



NOVA

IMS

Information
Management
School

MEGI

Mestrado em Estatística e Gestão de Informação

Master Program in Statistics and Information Management

Desenho e implementação do controlo interno numa empresa líder de telecomunicações em África

Relatório de estágio

Relatório de Estágio apresentado como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre em Gestão de Sistemas de
Informação

NOVA Information Management School
Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação
Universidade Nova de Lisboa

**Desenho e implementação do controlo interno
efetivo numa empresa líder de telecomunicações
em África**

Marisell Josefina Hernández González

Relatório de Estágio apresentado como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre em Gestão de Informação

2015

Título:
Subtítulo:

Marisell Hernández González

MEGI

2015

Título:
Subtítulo:

Marisell Hernández González

MGI



NOVA Information Management School
Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação
Universidade Nova de Lisboa

**Desenho e implementação do controlo interno efetivo numa empresa
líder de telecomunicações em África**

por

Marisell Hernández González

Relatório de Estágio apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Gestão de Sistemas de Informação.

Orientador: Vítor Santos

Fevereiro 2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos aqueles que, direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho, a Angola Telecom, nomeadamente ao Conselho de Administração pela confiança, à Diretora de Auditoria Interna pelo apoio durante o processo, e um especial agradecimento a todos os colaboradores que estiveram envolvidos no projeto piloto de desenho, implementação e operacionalização de controlo interno de Angola Telecom.

A todos meus colegas de trabalho pelo apoio e força durante os altos e baixos em um processo que teve características especiais pelo facto de estarmos longe dos nossos lares, amigos e familiares, aos quais também aproveito para agradecer pela paciência e o afeto demonstrado pese à distância e às circunstâncias.

Por ultimo mas não menos importante ao Professor Doutor Vítor dos Santos, meu orientador, para além de ser o meu professor durante o mestrado e colaborou para a minha formação académica, acreditou em mim e nas minhas capacidades de realizar o presente relatório em um período de tempo curto, mais uma vez obrigada por ter confiado em mim, pelo apoio, orientação, colaboração e disponibilidade.

Muito obrigada a todos!

RESUMO

O controlo interno é um processo dinâmico e interativo que consiste em atividades contínuas (e não em eventos isolados) os quais são muitos mas efetivos quando criados diretamente nos processos de negócio o qual é efetuado pelo junta diretiva, a gerência e o resto de pessoas a todo os níveis de uma organização desenhado para prover um nível de segurança razoável.

O marco do controlo interno oferece três categorias de objetivos distintas mas que se sobrepõe: (i) de operações, relativos à eficácia das operações, (ii) de relatório, relativos à informação financeira e não financeira interna e externa, e (iii) de cumprimento, referente às normas e regulações a qual está sujeita a organização.

Podemos então dizer que é expectável que um sistema de controlo interno aumente à organização a probabilidade de que se atingiram os objetivos relacionados com a informação externa e o cumprimento das normas e regulamentos.

Para a concretização de uma abordagem sistemática e disciplinada as organizações desenvolvem o *Internal Controls Framework* (ICF) designado em português por Metodologia de Controlo Interno (MCI). O presente documento tem como objetivo cumprir com as disposições legais, representando também uma real preocupação por parte da Organização que o desenvolveu em matérias como a transparência de procedimentos, a responsabilidade na gestão dos seus recursos e o controlo dos processos no sentido de criar valor acrescentado.

Neste sentido, o presente relatório descreve a realização do desenho e posterior implementação do sistema de controlo interno efetivo numa empresa líder de telecomunicações em África utilizando como marco de referência o marco integrado de controlo interno COSO e os seus cinco componentes ambiente de controlo, avaliação de riscos, atividades de controlo, informação e comunicação e monitorização de atividades. A ideia principal é contribuir com o estabelecimento de um sistema de controlo interno a fim de melhorar o desempenho e vigilância organizacional, salvaguardar os ativos, verificar a fiabilidade da informação financeira, garantir o cumprimento de leis e normas assim como reduzir a possibilidade de fraude.

Dentro do amplo e complexo processo de estabelecimento do controlo interno dentro de uma das principais empresas de telecomunicações de Angola, foi decidido por questões de tempo e espaço deste relatório de estágio, dividir o mesmo em três mini projetos, sendo o projeto 1 o planeamento do sistema de controlo interno, o projeto 2 o inventário dos processos e procedimentos da empresa, o projeto 3 o desenho dos controlos, o projeto 4 a implementação do controlo interno e o projeto 5 a monitorização do controlo interno. Quanto aos projetos 2, 3 e 4, pela grande quantidade de procedimentos desenvolvidos (47) os mesmos foram agrupados por três componentes principais, a prioridade em função do impacto positivo caso fosse desenvolvido, a facilidade de execução e a abrangência das equipas de trabalho, produto desse análise decidiu-se que o primeiro módulo a desenvolver continha três procedimentos das contas a pagar os quais desenvolver-se-iam de forma detalhada como iniciativa piloto. Este âmbito aplicar-se-á para o desenvolvimento e explicação do trabalho efetuado, o qual inclui o desenho, implementação e monitorização do controlo interno do projeto piloto das contas a pagar. Esta primeira iniciativa seria crucial para cativar e motivar às

diferentes áreas da organização pelo que era crucial o sucesso desta primeira iniciativa para que este impulsasse a implementação do resto dos módulos.

O sistema de controlo interno foi desenvolvido e posto em prática enquanto estagiária na Deloitte, com um cliente líder da área de telecomunicações de um país Africano, perante o desafio da implementação de um sistema de controlo interno em curto espaço de tempo.

ABSTRACT

Internal control is a dynamic and interactive process that consists of continuous activities (not isolated events) which are many but effective when created directly in the business processes, which is carried out by the board of Directors, management and the rest of the people. Levels of an organization designed to provide a reasonable level of security.

The internal control framework offers three categories of distinct objectives, but overlaps: (i) operations, relative to the effectiveness of operations, (ii) reporting, relating to internal and external financial and non-financial information, and (iii) Compliance with the rules and regulations to which the organization is subject.

We can then say that it is expected that an internal control system will increase the organization's likelihood that the objectives related to external information and compliance with rules and regulations will be achieved.

To achieve a systematic and disciplined approach, organizations develop the Internal Controls Framework (ICF) designated in Portuguese by Internal Control Methodology (ICM). The purpose of this document is to comply with the legal provisions, and it also represents a real concern on the part of the Organization, which has developed it in matters such as transparency of procedures, responsibility for the management of its resources and control of processes to create added value.

In this regard, this report describes the design and subsequent implementation of the effective internal control system in a leading telecommunications company in Africa using as reference framework the integrated internal control framework COSO and its five components of environment control, Risks, control activities, information and communication, and activity monitoring. The main idea is to contribute to the establishment of an internal control system to improve organizational performance and oversight, safeguard assets, verify the reliability of financial information, ensure compliance with laws and regulations, and reduce the possibility of fraud.

Within the broad and complex process of establishing internal control within one of Angola's leading telecommunications companies, it was decided for time and space issues in this internship report to divide it into three mini projects, with project 1 being the planning of the Internal control system, project 2 the inventory of the processes and procedures of the company, the project 3 the design of the controls, the project 4 the implementation of internal control and the project 5 the monitoring of internal control. As for projects 2, 3 and 4, the large number of procedures developed (47) were grouped by three main components, the priority given the positive impact if it was developed, the

ease of execution and the coverage of the work teams, The result of this analysis was that the first module to be developed contained three accounts payable procedures which would be developed in detail as a pilot initiative. This scope will apply to the development and explanation of the work carried out, which includes the design, implementation and monitoring of the internal control of the pilot project of accounts payable. This first initiative would be crucial to captivate and motivate the different areas of the organization, so that the success of this first initiative was crucial to the implementation of the rest of the modules.

The internal control system was developed and implemented as a trainee at Deloitte with a leading telecom customer in an African country facing the challenge of implementing a short-term internal control system.

PALAVRAS-CHAVE

Controlo Interno; COSO; Ambiente de controlo; Atividades de controlo; Marco Integrado de Controlo

ÍNDICE

1	Introdução	14
1.1.	Enquadramento.....	14
1.1.	Motivação e justificação.....	15
1.2.	Contexto académico.....	17
1.3.	Contexto Empresarial	18
1.4.	Objetivos do Estágio	18
2	O Controlo interno.....	20
2.1	Um processo.....	20
2.2	Pessoas	20
2.3	Segurança razoável.....	20
2.4	Objetivos, Componentes e Princípios Do Controlo Interno.....	21
2.4.1	Ambiente de Controlo	21
2.4.2	Avaliação de Risco	22
2.4.3	Atividades de Controlo	23
2.4.4	Informação e Comunicação.....	24
2.4.5	Monitorização	25
3	PROJETO 1 – AVALIAÇÃO DE RISCOS	26
3.1	<i>Framework</i> de Avaliação de Risco	26
3.1.1	<i>Dicionário de Riscos</i>	27
3.1.2	<i>Avaliação de Risco</i>	28
3.1.3	<i>Classificação de Risco</i>	28
3.1.4	Mapa de Riscos.....	29
4	PROJECTO 2 – INVENTARIO DOS PROCESSOS E PROCEDIMENTOS DA EMPRESA	31
4.1	Estado do Inventário da Informação Recebida	31
4.2	Nível de Maturidade dos PPCI.....	32
4.3	Abordagem de Melhoria Evolutiva.....	33
4.4	Próximos passos e Considerações.....	33
5	PROJETO 3 - PLANEAMENTO DAS INICIATIVAS	35
5.1.1	Introdução	35
5.1.2	Objetivos.....	35
5.1.3	Pressupostos.....	35
5.1.4	Abordagem de Planeamento de Iniciativas	35

6	PROJECTO 3 – DESENHO DOS CONTROLOS.....	43
6.1	Levantamento de Processos.....	43
6.2	Identificação de Objetivos de Controlo.....	43
6.3	Identificação de Atividades de Controlo	43
6.4	Mapa de interdependências	44
6.5	Desenho do processo de contas a pagar.....	46
6.6	Guias para a documentação dos processos e procedimentos.....	47
6.6.1	Principais elementos	47
6.6.2	Identificadores.....	47
6.6.3	Processo.....	48
6.6.4	Fases do Processo.....	48
6.6.5	Atividades do Processo.....	48
6.6.6	Intervenientes	49
6.6.7	Objeto a utilizar	49
6.6.8	Tipos de Atividades	50
6.6.9	<i>Template</i>	50
6.7	Documentação dos processos e procedimentos	51
6.7.1	Procedimento de Receção e Pré-registo de Faturas	52
6.7.1.1	Objetivo	52
6.7.1.2	Responsabilidades	52
6.7.1.3	Procedimento	52
6.7.1.4	Atividades de controlo.....	1
6.7.2	Procedimento de Aprovação e Registo de Faturas	3
6.7.2.1	Objetivo	3
6.7.2.2	Responsabilidades	3
6.7.2.3	Procedimento	3
6.7.2.4	Atividades de controlo.....	4
6.7.3	Procedimento de Arquivo de Documentos Financeiros	5
6.7.3.1	Objetivo	5
6.7.3.2	Responsabilidades	6
6.7.3.3	Procedimento	6
6.7.3.4	Atividades de controlo.....	7
6.7.4	Manual de Procedimentos do Espaço de Arquivo da DF	8
6.7.4.1	Objetivo do Manual de Procedimentos do Espaço de Arquivo de Documentos Financeiros8	
6.7.4.2	Regras de Acesso ao Espaço de Arquivo	8

6.7.4.3	Regras de Permanência no Espaço de Arquivo	9
6.7.4.4	Documentos em Trânsito	9
6.7.4.5	Arquivo de Documentos no Espaço de Arquivo	9
6.7.4.6	Consulta de Documentos no Espaço de Arquivo	10
6.7.4.7	Efetuação e Ocorrências	10
6.7.4.8	Monitorização e controlo	10
6.7.5	Normas de Arquivo e Classificação de Documentos de Contas a Pagar	11
6.7.5.1	Objetivo do Manual de Arquivo e Classificação de Documentos de CaP11	11
6.7.5.2	Codificação e Arquivo de Documentos	11
6.7.5.3	Numeração de Dossiers	12
7	PROJETO 4 – IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLO INTERNO	12
7.1	Âmbito e objetivos	12
7.2	Desafio	13
7.3	Trabalho efetuado	13
7.4	Principais conclusões e recomendações	16
7.4.1	Conclusões	16
7.4.2	Recomendações	22
8	PROJETO 5 – MONITORIZAÇÃO DO CONTROLO INTERNO	23
9	CONCLUSÕES	28
9.1	Apreciação Crítica do Trabalho Desenvolvido	28
9.2	Perspetivas Futuras	28
9.3	Apreciação Global do Estágio	29
10	Bibliografia	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Localização geográfica Deloitte a nível mundial	18
Figura 2: Marco de referência COSO I.....	21
Figura 3: Visão Geral dos Produtos e Serviços da AT	26
Figura 4: Formato de mapa de Risco.....	30
Figura 5: Representação da qualidade da informação recebida	32
Figura 6: Abordagem de Planeamento de iniciativas.	36
Figura 7: Mapa de procedimentos Global de Controlo Interno com impacto financeiro	45
Figura 8: Mapa de procedimentos de Controlo Interno com impacto financeiro.....	46
Figura 9: Processo de contas a pagar (CaP)	47
Figura 10: Identificação do processo.	48
Figura 11: Identificação das fases do processo.....	48
Figura 12: Exemplo de identificadores de atividades.	48
Figura 13: Identificação dos responsáveis pelas atividades.	49
Figura 14: Demonstração do <i>Stencil</i> e do <i>Template</i>	51
Figura 15: Fluxo de Receção e Pré-registo de Faturas	52
Figura 16: Fluxo de aprovação e registo de faturas	3
Figura 17: Fluxo de Arquivo de Documentos Financeiros.....	6
Figura 18: Processo de contas a pagar (AA – Aprovação AT).....	13
Figura 19: Principais fases	14
Figura 20: Calendário - Principais fases.....	15
Figura 21: Passagem de responsabilidade das <i>Frameworks</i>	16

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Estrutura da tabela do Dicionário de Riscos.....	28
Tabela 2: Tabela de pontuação de risco.....	29
Tabela 3: Escala utilizada para avaliação dos riscos, em termos de probabilidade e impacto	29
Tabela 4: Estrutura da tabela para introduzir dados obtidos através dos questionários.....	29
Tabela 5: Principais indicadores do inventário do PPCI	32
Tabela 6: Estado dos PPCI face ao seu desenho, implementação e operacionalidade	33
Tabela 7: Identificação de prioridades	33
Tabela 8: Descrição dos Componentes da abordagem proposta.	36
Tabela 9: Descrição das atividades da metodologia proposta.	37
Tabela 10: Descrição dos critérios.	38
Tabela 11: Etapas de priorização	38
Tabela 12: Classificação dos Pesos dos Riscos nos Processos de Negócio.	39
Tabela 13: Descrição dos Critérios de Priorização.	40
Tabela 14: Pesos por Macroprocesso dos Critérios de Priorização.	41
Tabela 15: Definição dos diferentes objeto para os <i>flowcharts</i>	50
Tabela 16: Diferentes tipos de atividades de controlo.	50
Tabela 17: Estado da documentação dos procedimentos com relevância financeira	52
Tabela 18: Responsabilidades do Procedimento de Receção e Pré-registo de Faturas	52
Tabela 19: Atividades de controlo do Procedimento de Receção e Pré-registo de Faturas	2
Tabela 20: Responsabilidade de aprovação e registo de faturas	3
Tabela 21: Atividades de controlo de aprovação e registo de faturas	5
Tabela 22: Procedimento do arquivo de documentos financeiros.....	6
Tabela 23: Atividades de controlo do arquivo de documentos financeiros	8
Tabela 24: Codificação e arquivo de documentos	11
Tabela 25: Desafios na implementação do controlo interno (CaP)	13
Tabela 26: Documentos registados, arquivados e codificados (sem duplicados)	17
Tabela 27: <i>Status</i> Documentos de CaP	19
Tabela 28: Efetuado nos documentos e registos de documentos.....	21
Tabela 29: Efetuado nos registos contabilísticos	22
Tabela 30: Ficheiro controlo de Dossiers	24
Tabela 31: Ficheiro de monitorização diária (controlo de arquivo de documentos)	27

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CI	Controlo Interno
KPI	Key performance indicator
COSO	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
ISO	International Organization for Standardization
DTT	Deloitte
CA	Concelho Administrativo
SI	Sistema de Informação
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
AT	Angola Telecom
DAI	Direção de Auditoria Interna
CaP	Contas a Pagar
DF	Direção Financeira
DCGA	Direção de Contabilidade e Gestão de Ativos
PPCI	Inventário de Processos e Procedimentos de Controlo Interno

1 INTRODUÇÃO

Hoje mais que nunca muitas empresas encontram-se num mercado cada vez mais competitivo e “afetado por riscos sistêmicos que põem em perigo o bom, seguro e contínuo funcionamento das atividades” (Zuraidah Mohd Sanusia, 2015), os quais poderiam afetar os seus objetivos, pelo que as empresas precisam de sistemas de controlo interno adequados e de uma gestão rigorosa dos riscos. O atingimento desses objetivos pode ser facilitado auditoria interna a qual tem uma função independente que avalia objetivamente os processos de governabilidade, controlo interno e gestão de riscos. Neste sentido, a auditoria interna, que é uma função objetiva e independente, através de seus pareceres formulados e recomendações, poderá “emitir uma opinião ..., que serão de utilidade para as tomadas de opiniões nas organizações” (Cordeiro, 2012).

Tendo em conta que “na ausência de um sistema adequado de controlo, os riscos deixaram de ser identificados e não puderam ser corrigidos regularmente quando quantificados” (Tostes, 2007) facilmente consegue-se entender a razão pela qual um efetivo sistema de controlo interno é crucial e cada vez mais importante nos dias de hoje. O sistema de controlo interno é importante para as práticas de gestão financeira nas empresas para assegurar práticas de gestão financeira eficientes e adequadas, para assegurar a operação corretamente em conformidade com as regras e regulamentos, para determinar a capacidade da gestão na medição e gestão de atividades de forma eficaz e fornecer informações para tomar melhores decisões. O marco/*framework* mundialmente utilizado e “recognized as a leading framework for designing, implementing, and conducting internal control and assessing the effectiveness of internal control.” (COSO, 2013) o qual servirá de guia para à equipa de Auditoria Interna para desenhar e implementar o sistema de controlo interno efetivo na empresa de telecomunicações Angola Telecom com o intuito de contribuir para a melhoria da governança corporativa e acrescentar valor e melhorar as operações da empresa.

1.1. ENQUADRAMENTO

A situação de crise financeira e económica enfrentada por Angola nos últimos anos agrava o desequilíbrio das receitas para o Orçamento Geral do Estado. Entre as grandes mudanças que ocorrem no país, o Governo angolano quer entregar a gestão da Angola Telecom e vender ativos no âmbito do processo de reestruturação da empresa pública de comunicações e multimédia “No âmbito da reestruturação da empresa, o Governo angolano define que a futura entidade gestora da Angola Telecom deve “assegurar a implementação de ações” para “estancar as perdas de quota de mercado”, aumentar as receitas, diversificar a oferta de serviços, entre outros objetivos.” (AAPSI, 2016). “No último quartil do século XX, a maior parte das grandes empresas lançaram-se em programas de aumento de produtividade e eficiência, visando melhorar a lucratividade” (Avila, 2002). Na Angola Telecom, vários foram os projetos criados pelo conselho administrativo e a comissão interministerial a fim de combater a diminuição da receita e a aposta num eficiente ambiente de controlo. O atingimento destes objetivos depende de como as atividades de controlo dentro da entidade são realizadas, o qual justifica mais uma vez a importancia do estabelecimento de um sistema de controlo interno efectivo.

A DAI na avaliação objetiva e apoio na melhora das operações da AT visa contribuir, através de uma abordagem sistemática e disciplinada, para a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão

de risco, controlo e governação, bem como determinar se estes são conduzidos em conformidade com as políticas definidas e de modo a assegurar:

- O apoio à Empresa identificando e avaliando a exposição ao risco e a eficácia e monitorização do sistema de gestão do risco;
- A promoção da qualidade e do aperfeiçoamento contínuo dos processos de controlo de gestão;
- A boa interação e articulação entre os diversos intervenientes no(s) processo(s), conforme necessário;
- Que os objetivos da gestão são alcançados;
- Que a informação relevante de natureza financeira, de gestão e operacional é transmitida de forma exata fidedigna e oportuna;
- A conformidade com leis, regulamentos, e contratos; e
- Que as oportunidades de melhoria relativas ao ambiente de controlo da organização identificadas durante o desenvolvimento das iniciativas serão comunicados à Administração e aos níveis de gestão adequados.

1.1. MOTIVAÇÃO E JUSTIFICAÇÃO

Face às inúmeras deficiências da gestão financeira reportadas nos exercícios anteriores, resultantes da falta de procedimentos de controlo interno e a falta de fiabilidade, transparência e robustez dos registos contabilísticos, houve a necessidade de criar condições técnicas para a definição e implementação de um sistema de controlo interno, dando deste modo também resposta às orientações que tem emanado para as empresas pertencentes ao Sector Empresarial Publico (ISEP).

A isto acresce a perceção sentida pela Tutela e pelo Ministério das Finanças para a necessidade de dotar a Empresa dos mecanismos que permitam a monitorização e avaliação continua do controlo interno e da atividade da AT, assim como das iniciativas de mitigação para dar resposta as limitações/ constrangimentos que se apresentam ao nível do controlo interno.

Neste contexto, foi aprovado ao nível da Tutela e orientado à Gestão cessante a contratualização da Deloitte para apoio na criação destas condições técnicas.

A situação atual da AT impõe como prioritária a sua reestruturação, reorganização e modernização, a par da consolidação das suas contas/ finanças. Mas também, face à transversal falta de controlo existente ao nível da empresa e havendo um risco significativo da reestruturação em curso não assegurar o grau de confiança necessário/ exigível relativamente (i) às contas e finanças, (ii) à integridade da informação operacional e financeira, (iii) à garantia da receita, (iv) à deteção da fraude, (v) à monitorização da atividade dos colaboradores da empresa, e (vi) ao cumprimento dos procedimentos internos, entre outros, mais do que nunca, importa assegurar/ garantir a implementação do controlo interno.

Neste contexto e em paralelo com as iniciativas de melhoria em curso ou em planeamento, mais do que nunca, a AT necessita de uma área independente, operacional e forte de auditoria e controlo interno (DAI), que apoie ativamente a Gestão e demais *stakeholders* da AT (desde logo a Tutela) no estabelecimento de um sistema eficaz de controlo interno na persecução dos objetivos e no cumprimento das políticas definidas para a Empresa.

A DAI na apresentação regular à Gestão e às respetivas Direções o resultado e as conclusões das auditorias e testes realizados, tem sido identificadas inúmeras situações que, pela sua criticidade e impacto, justifica o desenho e implementação de um sistema de controlo interno na AT. De entre muitas outras conclusões, destaca-se:

- A perda significativa de receita ao longo de toda a cadeia de valor;
- A receita empolada e o desadequado reconhecimento de receita, faturação indevida, etc.;
- A falta de controlo sobre as compras e as contas a pagar;
- A falta de controlo sobre as vendas, faturação e contas a receber;
- A informação em geral as informações da Empresa não são íntegras e confiáveis, de onde se destaca a informação de receita/ faturação, contabilística, existências, tesouraria ou operações;
- O registo contabilístico desatualizado, associado a procedimentos de contabilização pouco suportados e sem controlo;
- A falta de controlo ao nível dos sistemas de informação (e.g. acessos permissivos e sem controlo efetivo, perda de informação, ausência de controlo da atividade feita nos sistemas, etc.);
- Transversalmente, a ausência de procedimentos de controlo interno ou de monitorização da atividade dos colaboradores da AT;
- O tratamento desadequado/ extemporâneo das reclamações ou outras solicitações dos clientes;
- O acesso indevido às áreas técnicas com impacto no normal funcionamento das operações, na receita, na qualidade de serviço, nos custos ou na manutenção da infraestrutura; e
- A falta de controlo na entrada/ saída e conservação de materiais dos armazéns e lojas.

De salientar que, para a generalidade das situações identificadas a DAI partilhou com cada um dos responsáveis da Empresa o detalhe destas, assim como apresentou um conjunto de recomendações, que foram sempre discutidas com as áreas/ Direções com vista à sua resolução e melhoria destas situações.

Apesar da relevância das situações identificadas, para as quais se estimou o impacto financeiro (perda de receita e acréscimo de custos), e sabendo que a sua mitigação ter-se-ia traduzido num impacto financeiro positivo com elevada expressividade para a Empresa:

- As áreas/ direções responsáveis não tem sido capazes de levar à prática as melhorias necessárias, perpetuando-se em vários casos os impactos negativos que daí decorrem (e.g. perda de receita, falhas na informação, falta de controlo, não cumprimento das regras, etc.);
- A DAI não tem conhecimento de que tenham sido desenvolvidos os processos internos adequados com vista ao apuramento de responsabilidades e consequente responsabilização, para os casos aplicáveis;
- As áreas/ direções não tem identificados/ definidos os procedimentos de controlo interno necessários para a execução da sua atividade, não estando em vários casos definidas de formal cabal as responsabilidades associadas a estas atividades;
- Não é guardada evidência de uma parte significativa das atividades realizadas pelas áreas/ direções, dificultando a compreensão das situações identificadas e consequente responsabilização e/ou a pronta resolução das mesmas;
- As direções, e Gestores com os respetivos pelouros, tem vindo a solicitar o apoio da DAI, e sua equipa de consultores no que concerne à operacionalização do controlo interno; e
- O Conselho Fiscal tem vindo a solicitar à DAI, enquanto área independente, o seu suporte para analisar/ avaliar processos específicos.

Por tudo isto, a DAI, tem feito nos últimos meses diversos ajustamentos/ alterações à sua abordagem, *modus operandis* e documentação para apoiar de forma mais efetiva a Gestão e as áreas/ direções a ultrapassar as dificuldades sentidas.

1.2. CONTEXTO ACADÉMICO

Nos dias de hoje há cada vez mais empresas estão a reforçar as suas atividades de controlo com o intuito de atingir eficácia e eficiência operacional, mensuração de desempenho e divulgação financeira, proteção de ativos e cumprimento de leis e regulamentos. Para isto é preciso o conhecimento de diversos temas, nomeadamente, controlo interno, gestão de sistemas de informação, gestão de projetos, gestão de riscos, entre outros.

Neste sentido, o fato da Nova Information Management School oferecer um programa multidisciplinar, com diversidade cultural onde são abordados temas de atualidade sobre a gestão de sistemas de informação o qual tem o objetivo de formar aos futuros profissionais com vantagens competitivas e entrega ferramentas aos seus alunos para desenvolver, organizar e analisar a informação das organizações, enfatiza a importância de conjugar competências técnicas, de negócio e de liderança as quais foram fundamentais para uma rápida adaptação ao mercado laboral europeu.

Assim, o estágio profissional ao qual este relatório se refere, impõe-se como sendo crucial para a consolidação dos conhecimentos adquiridos e a aplicação das diversas ferramentas ensinadas durante o percurso académico abrindo os horizontes e mostrando o grande abanico de oportunidades que o mundo da informática oferece. Igualmente possibilitou a aplicação dos conhecimentos adquirido e as ferramentas outorgadas os quais foram fundamentais para ter um extraordinário e sucedido percurso profissional.

1.3. CONTEXTO EMPRESARIAL

“Deloitte” is the brand under which tens of thousands of dedicated professionals in independent firms throughout the world collaborate to provide audit, consulting, financial advisory, risk advisory, tax and related services to select clients.

These firms are members of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee (“DTTL”). Each DTTL member firm provides services in particular geographic areas and is subject to the laws and professional regulations of the particular country or countries in which it operates. Each DTTL member firm is structured in accordance with national laws, regulations, customary practice, and other factors, and may secure the provision of professional services in its territory through subsidiaries, affiliates, and other related entities. Not every DTTL member firm provides all services, and certain services may not be available to attest clients under the rules and regulations of public accounting. DTTL and each DTTL member firm are legally separate and independent entities, which cannot obligate each other. DTTL and each DTTL member firm are liable only for their own acts and omissions, and not those of each other. DTTL (also referred to as “Deloitte Global”) does not provide services to clients.

Deloitte has more than 244,400 professionals at member firms delivering services in audit, tax, consulting, financial advisory, risk advisory, and related services in more than 150 countries and territories. Revenues for fiscal year 2016 were US\$36.8 billion.



Figura 1: Localização geográfica Deloitte a nível mundial

1.4. OBJETIVOS DO ESTÁGIO

Este estágio reveste-se de dois objetivos gerais principais. O primeiro prende-se com a consolidação dos conhecimentos académicos adquiridos no mestrado de Gestão de Sistemas de Informação, estando o segundo objetivo focado na aquisição experimental da *framework* a utilizar perante o cliente.

Após 4 meses na Deloitte, surgiu a oportunidade de integrar um desafiante projeto para um cliente internacional da área de Telecomunicações. Assim, parte deste relatório de estágio incide sobre este projeto onde foi requerida a utilização do Microsoft Visio para a criação de fluxogramas dos procedimentos e atividades de controlo de forma transversal a todas as áreas e diversos ciclos de negócio da empresa, sendo para isto ter um conhecimento abrangente do negócio e das suas operações que vai desde o processo de receção de registos de chamadas CDRs (*Call Detail Records*) desde os comutadores para a mediação, assim como informação mais financeira como o Registo contabilísticos para perceber o processo de apuramento e controlo de custos por área, isto tudo num curto espaço de tempo.

Para a realização do presente contou-se com especialistas da área de risco e *compliance*, com conhecimentos específicos em telecomunicações, controlo, risco, auditoria interna e dos principais processos específicos da indústria.

Um dos objetivos específicos principais é apoiar às áreas/ direções no desenho/definição e implementação dos procedimentos de controlo interno, através da documentação/ aprovação dos fluxos procedimentos, atividades, responsabilidades, mecanismos de controlo associados, periodicidade de execução, interdependências entre os diversos procedimentos. O manual de controlo interno vai ser construído por ciclo de negócio (com todos os procedimentos com impacto directo/ indireto no ciclo), de acordo com as prioridades identificadas pela Gestão.

Posterior à implementação se tem prevista uma monitorização ativa. Não havendo uma cultura de controlo, há medida que são implementados/ operacionalizados novos procedimentos de controlo, a DAI efetuará testes regulares aos controlos *in-place* com o objetivo de assegurar: (i) que não existem desvios significativos aos procedimentos definidos; (ii) que os colaboradores assimilam a importância do controlo; (iii) as situações de exceção são imediatamente analisadas e corrigidas; e (iii) para as situações recorrentes são introduzidas melhorias. Numa fase inicial os testes são realizados numa base diária, e após verificação de assimilação dos procedimentos, é progressivamente aumentada a sua periodicidade.

O projeto desenvolvido na AT proporcionou a preparação inicial para posteriormente permitir trabalhar para outros clientes, já com alguma experiência na criação eficaz de um modelo de controlo interno.

2 O CONTROLO INTERNO

“Na década de 1990, o Committee of Sponsoring Organizations – COSO) efetuou uma série de entrevistas com executivos de empresas, além de realizar pesquisas através de formulários, envolvendo mais de quinhentas pessoas. Foram incluídos na amostra presidentes de grandes corporações, diretores financeiros, *controllers*, auditores internos, legisladores, executivos de empresas de consultoria e profissionais académicos”. (Avila, 2002) Foram obtidos diferentes conceitos e pontos de vista o qual deu origem a uma minuta de conclusões preliminares a qual foi distribuída para mais de 40 mil pessoas e sobre a qual, foram analisadas as respostas para dar origem ao conceito do controlo interno:

Controlo interno é um processo, executado pelo Conselho de Administração, gerência e outras pessoas de uma organização, desenhado para fornecer segurança razoável sobre o alcance de objetivos nas seguintes categorias: eficácia e eficiência operacional, mensuração de desempenho e divulgação financeira, proteção de ativos e cumprimento de leis e regulamentos. (COSO, 2013)

Segundo a norma internacional de auditoria interna o controlo interno é “O processo desenvolvido, implementado e mantido por aqueles responsáveis pelo governo corporativa, a gestão e outros funcionários para fornecer segurança razoável quanto à realização dos objetivos de uma entidade em relação à confiabilidade dos relatórios financeiros, a eficácia e a eficiência das operações e cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis” (NIA, 2009).

Em 2013, COSO publicou uma atualização do marco integrado de controlo interno. O marco original foi amplamente utilizado no mundo inteiro e ainda hoje é considerado o marco de referência principal para “a conceção, implementação e gestão do controlo interno e para o estabelecimento de requisitos para um sistema eficaz controlo interno” (COSO, 2013).

2.1 Um processo

O controlo interno não é um evento ou circunstância, mas um processo dinâmico e iterativo: ações que permeiam as atividades de uma entidade e que são inerentes à forma como a gestão administra a entidade (COSO, 2013).

2.2 Pessoas

O controlo interno é efetuado pelo Conselho, gestão e outro pessoal. Isso é realizado com as pessoas em uma organização, pelo que fazem e dizem. Pessoas estabelecer a objetivos de entidade e colocar em ações lugar para atingir os objetivos especificados (COSO, 2013).

2.3 Segurança razoável

Um sistema eficaz de controlo interno fornece gestão e a garantia razoável Conselho relativas à realização dos seus objetivos. O termo "segurança razoável" em vez de "segurança absoluta", reconhece que existem limitações em todos os sistemas de controlo interno, e que pode haver incertezas e riscos que ninguém pode prever com confiança e precisão. (COSO, 2013).

2.4 Objetivos, Componentes e Princípios Do Controle Interno

Pode-se formular como objetivo de uma empresa a fabricação de bens ou a realização de serviços, segundo o sector em que este opere (Lucas, 2000). Para apoiar a organização a atingir os objetivos existem os cinco componentes do controle interno (COSO, 2013):

1. Ambiente de controle
2. Avaliação do Risco
3. Atividades de controle
4. Informação e comunicação
5. Atividades de supervisão

Existe uma relação direta entre os objetivos, os componentes, e a estrutura e a mesma é representada através de um cubo, onde existem três categorias de objetivos (colunas): operações, divulgação e conformidade, os cinco componentes indicados anteriormente (filas) e a estrutura organizativa da entidade.



Figura 2: Marco de referência COSO I

2.4.1 Ambiente de Controle

O ambiente de controle é o conjunto de regras, processos e estruturas que fornecem a base para a realização de controle interno em toda a organização. (COSO1, 2013). Apesar do controle interno envolver todos os colaboradores da empresa, é responsabilidade do Conselho de Administração e da Direção Executiva estabelecer as diretrizes incluindo os padrões esperados de conduta. O ambiente de controle estabelece fatores: princípios, integridade, valores éticos, habilidades, competências, autoridade e responsabilidades.

Existem 5 Princípios sobre o ambiente de Controle (COSO1, 2013):

1. A organização demonstra compromisso com a integridade e valores éticos. Neste ponto a empresa estabelece normas de conduta e ao mesmo tempo desenvolve processos para atuar e informar com

prontidão caso existam variações nas mesmas. Das características mais importantes neste princípio, destaca-se o fato do Conselho e a Gerência demonstrem através das suas diretrizes e ações a importância dos valores de integridade e ética para apoiar o correto funcionamento do controle interno.

O mais sofisticado sistema de computador, o mais bem desenhado procedimento interno ou a mais eficaz auditoria interna não tem qualquer eficácia se não houver tais valores por parte da alta diretoria, a qual pode respectivamente, burlar a segurança de acesso ao sistema do computador, determinar que se descumpra o procedimento interno, e enviar a auditoria interna para um “local” distante de onde a fraude existe (Avila, 2002).

2. O Conselho demonstra a independência de exercícios de gestão e de acompanhamento sobre o desenvolvimento e o desempenho dos controles internos. Estabelece as funções e responsabilidades do Conselho, assim como as reuniões entre este e a gerência e, considerar queixas sobre erros e irregularidades nas demonstrações financeiras.

3. A gestão estabelece, com a monitoração do Conselho, a estrutura e os canais de comunicação necessários para alcançar as autoridades e responsabilidades para o atingimento dos objetivos. Define funções e linhas de subordinação e descreve as responsabilidades, assim como os acordos de serviço. É aqui onde se faz a definição da auditoria interna.

4. A organização demonstra um compromisso para atrair, desenvolver e reter pessoas competentes em alinhamento com os objetivos. Estabelece quais são os conhecimentos e a experiência necessários para desempenhar uma função ou cargo, identifica e realiza formação requerida, avalia competências e capacidades.

5. A organização torna os indivíduos responsáveis por suas funções de controle interno em busca de objetivos. Desenvolve medidas de desempenho equilibradas, incentivos e recompensas e posteriormente vincula estes incentivos e recompensas com o desempenho.

De forma resumida o ambiente de controle estabelece valores de integridade e ética, estruturas de supervisão, autoridade e responsabilidade, expectativas de competência e responsabilidade ao Conselho.

2.4.2 Avaliação de Risco

Risco é definido como a possibilidade de que um evento que afeta adversamente a realização dos objetivos acontecer (COSO, 2013). Esta fase trata da identificação e análise dos riscos relevantes para alcançar os objetivos e determinar as atividades de controle, incluindo a possibilidade de mudanças significativas, a fraude impacto e que substituição de controles internos de gestão.

A avaliação dos riscos é um processo dinâmico e interativo para identificar e avaliar riscos para atingir os objetivos (COSO, 2013).

Existem 4 Princípios sobre a avaliação de risco (COSO, 2013):

1. A organização especifica os objetivos com clareza suficiente para permitir a identificação e avaliação dos riscos relacionados com os objetivos. Enfoque: Identificação de contas dos estados financeiros,

especificação de objetivos de informação financeira, revisão e atualização da compreensão das normas aplicáveis e consideração da gama de atividades da entidade.

2. A organização identifica os riscos para alcançar os seus objetivos através da entidade e analisa os riscos como base para determinar como gerenciar os riscos. Enfoque: Aplicar um processo de identificação de riscos, avaliar os riscos para contas importantes das demonstrações financeiras, Reuniões com funcionários da entidade, Avaliar a probabilidade e magnitude dos riscos identificados, Considerar fatores internos e externos, avaliar as respostas ao risco.

3. A organização considera o potencial de fraude na avaliação dos riscos para atingir os objetivos. Enfoque: Realizar avaliações de risco de fraude, considerar enfoques para cancelar ou desviar controles, Considere o risco de fraude no plano de auditoria interna, rever os incentivos e as pressões do plano de compensação.

4. A organização identifica e avalia as mudanças que poderiam afetar significativamente sistema de controle interno. Enfoque: avaliar a mudança no entorno externo, realizar avaliações do risco relativa a grandes mudanças/alterações, considerar mudanças de CEO alta gerência.

Uma vez identificados os riscos, a gerência determina como responderá ante os mesmos, a fim de atingir os níveis de tolerância ao risco, as respostas incluem, evitar o risco, mitiga-lo comparti-lo ou acetá-lo.

Correr riscos de forma consciente, introduzindo e aperfeiçoando técnicas de gerenciamento desses riscos. O gerenciamento do risco de controle eficaz está associado à identificação dos objetivos do negócio, e dos riscos de insucesso sobre o alcance desses objetivos, para a partir daí moldar-se a uma estrutura de controles internos que auxilie a gerência a monitorar seus riscos. (Avila, 2002)

2.4.3 Atividades de Controle

As atividades de controle são as políticas e procedimentos que garantem cumprimento de directrices da gerência. A natureza das atividades de controle podem ser detetivas ou preventivas, automáticas, manuais ou semi-automáticas e vão desde aprovações, autorizações, revisões de funcionamento, seguridad dos ativos, verificações até a segregação de funções.

Existem 3 Princípios sobre a avaliação de risco (COSO, 2013):

1. A organização seleciona e desenvolve atividades de controle que ajudam a mitigar os riscos para a concretização dos objetivos a um nível aceitável. Enfoques: Utilização das Matrizes, *workshops* e inventário das atividades de controle para assignar os riscos identificados às atividades de controle, implementação ou acompanhamento das atividades de controle quando se subcontrata um terceiro, consideração dos tipos de atividades de controle, alternativas para a separação de funções, identificação das funções incompatíveis.

2. A organização seleciona e desenvolve atividades de controle geral sobre tecnologia para apoiar o atingimento dos objetivos. Enfoques: O uso de matrizes de risco e controle para documentar dependências sobre as tecnologias, implementação e acompanhamento das atividades de controle quando são terceirizadas, configuração da estrutura de TI para suportar o acesso restrito e a

segregação de funções, configuração de TI para suportar o processamento de transações e dados de forma completa, precisa e válida, gerenciar a segurança e o acesso, aplicação de um ciclo de vida de desenvolvimento dos sistemas dos pacotes de *software* e para os sistemas desenvolvidos internamente.

3. A Organização implementa as atividades de controlo através de políticas que estabelecem o que é esperado e procedimentos que implementam as políticas. Enfoques: Desenvolver e documentar políticas e procedimentos, Implantação de atividades de controlo através da unidade de negócios líder ou funcional, realizar avaliações regulares e ad-hoc das atividades de controlo.

2.4.4 Informação e Comunicação

A informação é necessária para a entidade para executar o controlo interno e apoiar à realização dos seus objetivos (COSO, 2013). Neste ponto se trata da identificação de informação, quer interna, quer externa que seja relevante que sirva para apoiar o funcionamento adequado do controlo interno. A comunicação é o processo contínuo e iterativo para fornecer, partilhar e obter a informação necessária (COSO, 2013). A comunicação é um aspeto muito importante do controlo interno, internamente deve fluir de cima para baixo para que a mensagem de que as responsabilidades do controlo interno fique clara ao organização inteira, e externamente para que a informação externa relevante seja recebida e assim possa ser proporcionada uma resposta as entidades externas em função das suas necessidades .

Em outras palavras nesta fase trata-se da identificação da informação e comunicação oportuna e do acesso à informação gerada interna e externamente.

Existem 3 Princípios sobre a informação e comunicação (COSO, 2013):

1. A organização obtém ou gera, e usa, informações relevantes e de qualidade para apoiar o funcionamento dos outros componentes do controle interno. Enfoque: Criar um inventário de requisitos de informação, obtenção de informação a partir de fontes externas e da gestão não financeira, criação e manutenção de repositórios de dados, uso de um aplicativo para converter dados em informação, Identificação e retenção de dados e informações financeiras.

2. A organização comunica internamente a informação, incluindo os objetivos e responsabilidades do controlo interno necessárias para apoiar o funcionamento dos outros componentes do controle interno. Enfoque: Comunicação da informação sobre os objetivos da informação financeira externa e de controlo interno, comunicação de responsabilidades do controlo interno, elaboração de directrizes para comunicação ao conselho de administração, revisão da informação financeira e controle interno com o conselho administrativo, e comunicação ao pessoal da empresa sobre um programa de denuncias.

3. A organização comunica com partes externas em assuntos que afetam o funcionamento dos outros componentes do controle interno. Enfoque: Divulgação de informações às partes externas relevantes, Obtenção de informações de fontes externas, Inquéritos a partes externas, comunicação aos externos sobre o programa de denuncias, revisões de comunicações de auditoria externa.

2.4.5 Monitorização

Avaliações contínuas, avaliações individuais ou uma combinação de ambos, são utilizados para determinar se cada um dos cinco componentes de controlo interno, incluindo controlos para efetuar princípios dentro de cada componente, estão presentes e funcionais. Avaliações contínuas, construído em processos de negócios em diferentes níveis da organização, fornecer informações oportunas (COSO, 2013).

Resumidamente esta fase trata sobre o seguimento da qualidade e efetividade do sistema de controlo interno. Atividades de supervisão de auditoria interna, auto-avaliações e avaliações independentes.

Existem 3 Princípios sobre a monitorização (COSO, 2013):

1. A organização seleciona, desenvolve e realiza avaliações contínuas e/ou individuais para determinar se os componentes de controlo interno estão presentes e funcionando. Enfoque: Revisar periodicamente as atividades de supervisão, estabelecer uma linha de base, Identificar e utilizar indicadores, desenhar e implementar um painel de controlo, uso da tecnologia para apoiar as atividades de monitoramento, realizar avaliações individuais, use auditoria interna para fazer avaliações individuais, compreender os controles de um prestador de serviços subcontratado.
2. A organização avalia e comunica deficiências de controlo interno em tempo hábil às partes responsáveis de tomar medidas correctivas, incluindo a alta administração e ao Conselho de administração. Enfoque: Avaliar e relatar as deficiências, monitorar as ações corretivas, desenvolver diretrizes para informar as deficiências.

3 PROJETO 1 – AVALIAÇÃO DE RISCOS

A AT é uma empresa pública de telecomunicações Angolana que centra a sua atividade no sector das telecomunicações disponibilizando o serviço de voz de linha fixa, ADSL, circuitos alugados nacionais e internacionais, circuitos internacionais de acesso à rede, interligação de outros operadores, entre outros. Todos os serviços e produtos da AT atuais bem como os planeados para um futuro próximo podem ser consultados na figura seguinte:

Overview de produtos e serviços						
Produtos e Serviços existentes	Clientes Residenciais		Clientes Empresariais		Clientes Vendas a Grosso	
	Linha Fixa	ADSL Supernet	Circuitos alugados Nacionais (Satellite, Terrestre)	Circuitos alugados Internacionais (Satellite, Cabo Submar.)	Circuitos alugados Nacionais (Satellite, Terrestre)	Circuitos alugados Internacionais (Satellite, Cabo Submar.)
	Cabines públicas	Hotspots Wi-Fi Supernet	Circuitos Internacionais de acesso Internet (IPI)	Metro Ethernet	Circuitos Internacionais de acesso Internet (IPI)	Metro Ethernet
	Navegue Só + (WiMAX)	Navegue Só (EV-DO)	International Private Leased Circuit (IPLC)	Serviço de número verde		International Private Leased Circuit (IPLC)
	Fale e Navegue (ADSL / WiMAX)	Fale Mais (CDMA)	Aluguer de Espaço		Interconexão	
Produtos e Serviços futuros (estratégia comercial)	AT E-mail		Fale e Navegue Empresarial	IP-VPN (MPLS)	IP-VPN (MPLS)	Co-localização
	AT Media Center (armazenam. on-line)	Correlação de voz AT	Disaster Recovery	Chamada em Conferência	Wi-Fi Onloading	Alojamento / Datacenter
	Video-on-Demand VoD & IPTV	VoIP	Segurança baseada na rede	Alojamento / Datacenter		
	Aumento temp. largura de banda (up/down)		Co-localização	Unified messaging		
	Produto Básico	Bundle/Pacote	Serviço	Projeto em curso		Descontinuação

Figura 3: Visão Geral dos Produtos e Serviços da AT

A sua missão é: “Proporcionar serviços de telecomunicações acessíveis e de qualidade a todo o país, garantindo a autossustentabilidade da Organização e contribuindo na linha da frente para o desenvolvimento de Angola.”

A DAI procedeu à concretização de um Plano de Iniciativas através da criação de um ficheiro designado Matriz de Planeamento de Iniciativas. Esta matriz possibilita à DAI operacionalizar a função de desenvolvimento dos processos e procedimentos de controlo interno da AT.

Como explicado ao longo deste documento, a primeira etapa correspondeu à listagem dos riscos, e respetiva avaliação. De forma a priorizar, definiu-se uma Matriz de Planeamento que define todos os critérios de priorização utilizados, determinando a prioridade dos macroprocessos a desenvolver.

O documento apresentado em seguida como objeto representa o *output* – Matriz de Planeamento de Iniciativas - gerado por este trabalho.

3.1 Framework de Avaliação de Risco

“O desconhecimento do gerenciamento de risco de mercado já fez inúmeras empresas e instituições financeiras amargarem sérios prejuízos”. (Tostes, 2007) é por isto que é tão importante conhecer o risco aos que está exposto a empresa. De forma a garantir controlos de uma Empresa, é necessário ter presente quais os riscos que esta incorre de forma a criar estratégias de resposta

É essencial a existência de uma *framework* de avaliação de risco de modo a desenvolver uma ferramenta dinâmica de avaliação dos principais riscos identificados, num determinado momento, na Angola Telecom (AT).

Neste sentido a Direção de Auditoria Interna (DAI) da AT, desenvolveu a documentação de diversos documentos com o objetivo de explicar a conceção de uma Framework de Avaliação de Risco. Esta *framework* tem como objetivo tomar consciência dos riscos, identificar onde é que estão inseridos nos processos de negócio e tornar os processos e operações da AT mais eficientes e eficazes, através da utilização de técnicas de mitigação de risco.

Decorrente da aplicação de uma *framework* de avaliação de risco é gerada uma Matriz de Avaliação de Risco válida para um período típico de dois anos.

Nesta fase apresenta-se um capítulo macro designado por Framework de Avaliação de Risco que se subdivide em dois, Dicionário de Riscos e os Métodos utilizados para avaliar os riscos definidos. Para os Métodos de Avaliação de Risco serão considerados duas etapas fundamentais, que consistem na classificação utilizada e na criação dos Mapas de Riscos.

A *framework* de avaliação de risco corresponde à conceção de uma abordagem metodológica e sistemática, que tem como principais objetivos:

- Identificar os principais riscos e fatores de risco/ eventos que podem afetar de modo significativo o normal funcionamento da AT;
- Melhorar a qualidade de informação que suporta o processo de tomada de decisões da AT; e
- Utilizar critérios adequados para avaliar os diferentes riscos e o impacto que estes podem trazer para a AT.

Para permitir a correta perceção deste documento é importante compreender o significado e/ou diferenças entre riscos e fatores de risco:

- Risco: probabilidade de uma ameaça/ evento explorar uma vulnerabilidade com um determinado impacto para a Empresa; e
- Fatores de risco: são as ameaças/ eventos que despoletam a ocorrência de riscos.

A metodologia utilizada nesta *framework* pode ser dividida em dois aspetos principais, sendo estes o Dicionário de Riscos e a Avaliação de Risco, que estão detalhadas nos seguintes subcapítulos. O resultado final obtido é um ficheiro denominado “Matriz de Avaliação de Risco” onde estão incluídas todas as etapas explicadas ao longo deste documento.

É importante referir que a “Matriz de Avaliação de Risco” deve ser revista periodicamente e sujeita a alterações constantes, de forma a refletir, à data, a conjuntura da AT.

3.1.1 Dicionário de Riscos

O Dicionário de Riscos é utilizado para identificar e definir os riscos existentes na AT, num determinado período de tempo, contribuindo desta forma para uma linguagem de risco comum e transversal a toda a Empresa.

A abordagem adotada para a elaboração do Dicionário de Riscos consistiu, numa primeira instância, em conceptualizar as categorias de riscos que a Empresa apresenta. Estas categorias correspondem a

classes utilizadas para agrupar/ classificar os diferentes tipos de risco. Posteriormente foram identificados os riscos críticos, para cada uma das categorias definidas, e de seguida realizou-se a identificação dos diferentes fatores de risco associados aos mesmos.

De seguida é apresentada a estrutura que deve ser seguida para a elaboração do Dicionário de Riscos:

Categoria	ID Risco	Risco	Descrição	ID Fatores de Risco	Fatores de risco

Tabela 1: Estrutura da tabela do Dicionário de Riscos

Onde,

- O campo “Categoria” deve ser preenchido com o nome da categoria;
- O campo “ID Risco” deve ser preenchido com um identificador único do risco;
- O campo “Risco” deve ser preenchido com o nome do risco identificado;
- O campo “Descrição Risco” deve ser preenchido com a definição/ entendimento do risco;
- O campo “ID Fator Risco” deve ser preenchido com um identificador único do fator de risco; e
- O campo “Fator Risco” deve ser preenchido com o nome do fator de risco identificado.

3.1.2 Avaliação de Risco

A segunda etapa da *framework* corresponde à avaliação dos vários riscos obtidos e documentados no Dicionário de Riscos, de modo a possibilitar um mapeamento de todos os riscos identificados em termos dos critérios definidos para classificação dos mesmos. Deste modo é possível obter uma análise visual de quais os riscos mais críticos para a AT.

3.1.3 Classificação de Risco

A classificação dos diferentes riscos foi realizada através do uso de dois ponderadores:

- Probabilidade – classifica a frequência de ocorrência de um certo risco; e
- Impacto – o nível de perturbação que pode causar após a ocorrência de um certo risco.

Em seguida são apresentadas duas tabelas com a escala utilizada para os dois ponderadores anteriormente descritos:

Pontuação	Descrição	Valor
Elevado	Impacto elevado. A ocorrência deste risco poderá representar uma anomalia grave na operação global da Empresa comprometendo de forma significativa a sua operação.	4
Médio	Impacto médio. A ocorrência deste risco poderá representar uma anomalia localizada na Empresa, sendo o impacto restrito a um grupo de processos/ recursos críticos.	3

Pontuação	Descrição	Valor
Baixo	Impacto baixo. A ocorrência deste risco poderá representar anomalias pontuais na Empresa.	2
Residual	Impacto residual. A ocorrência deste risco poderá representar anomalias quase inexistentes na Empresa.	1

Tabela 2: Tabela de pontuação de risco

Pontuação	Descrição	Valor
Elevado	Alta probabilidade de acontecer. Existe conhecimento ou registo de mais do que 5 eventos anuais com estas características	4
Médio	Probabilidade média de acontecer. Existe conhecimento ou registo de 2 a 5 eventos com estas características	3
Baixo	Baixa probabilidade de acontecer. Existe conhecimento ou registo de ter ocorrido 1 evento com estas características	2
Residual	Baixa probabilidade de acontecer. Não existe conhecimento ou registo de ter ocorrido um evento com estas características	1

Tabela 3: Escala utilizada para avaliação dos riscos, em termos de probabilidade e impacto

3.1.4 Mapa de Riscos

De modo a proporcionar a análise e comparação dos diferentes riscos, deve ser feito um mapeamento dos mesmos num gráfico, ao qual damos o nome de Mapa de Riscos.

Numa primeira instância deve ser feito o levantamento da opinião das diferentes Direções/ departamentos, de modo a possibilitar a introdução dos valores obtidos numa tabela que deve ter o seguinte formato:

	Votante A			...	Votante N			Votação Média		
	P	I	R (P*I)		P	I	R (P*I)	P	I	R (P*I)
R.01										
R.NN										

Tabela 4: Estrutura da tabela para introduzir dados obtidos através dos questionários

Onde,

- O campo “P” (Probabilidade) deve ser preenchido com o valor de probabilidade obtido para cada interveniente, exceto na última coluna que deve conter a média de todos os valores obtidos;
- O campo “I” (Impacto) deve ser preenchido com o valor de impacto obtido para cada interveniente, exceto na última coluna que deve conter a média de todos os valores obtidos; e
- O campo “R” (Risco) deve ser preenchido com a multiplicação dos dois valores obtidos para a probabilidade e impacto.

Após o levantamento destes dados e da concretização da tabela, deve ser feito um gráfico de modo a mapear os riscos e deste modo possibilitar uma comparação visual entre todos, com o objetivo de compreender quais os mais prováveis de ocorrer ou que têm maior impacto para a AT. Note-se que neste gráfico só devem ser utilizados os valores médios obtidos na tabela anterior.

Este gráfico é denominado Mapa de Riscos e a estrutura do mesmo encontra-se representada a continuação:

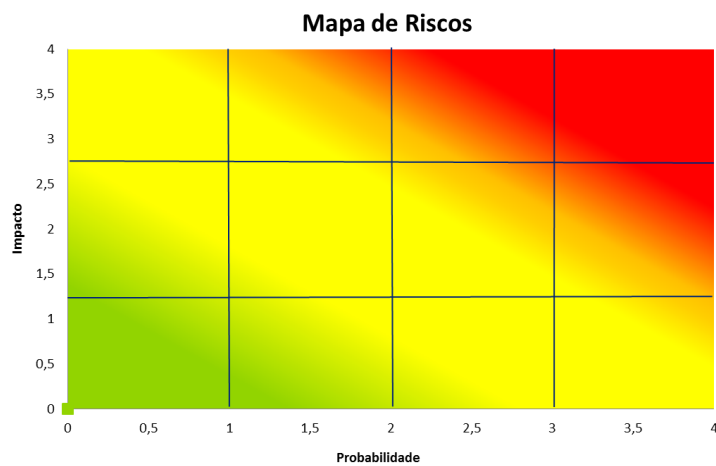


Figura 4: Formato de mapa de Risco

4 PROJECTO 2 – INVENTARIO DOS PROCESSOS E PROCEDIMENTOS DA EMPRESA

Havendo necessidade de assegurar a correta execução e controlo operacional dos processos/ procedimentos da empresa, críticos para a sua saúde financeira e crescimento, foi realizado um Inventário de Processos e Procedimentos de Controlo Interno (PPCI).

Considerando a necessidade da realização de um processo de inventário dos PPCIs da empresa, com vista a:

- Sistematizar os processos/ procedimentos da empresa;
- Consolidar uma base comum, acessível a toda a empresa;
- Normalizar os procedimentos de controlo;
- Garantir a sua correta execução; e
- Apresentar recomendações com vista à melhoria do controlo interno e operacional.

Ouvido a Comissão de Gestão Interina e no uso das suas competências foi decidido que:

- A Direção de Auditoria Interna (DAI), deverá coordenar o processo de levantamento dos PPCIs da empresa;
- A DAI Procederá à recolha e inventário de todos os processos/ procedimentos existentes na empresa e à recolha da documentação existente sobre os mesmos;
- A DAI Procederá à recolha e inventário de todos os processos/ procedimentos que estão planeados passarem a vigorar num futuro próximo (nos próximos 6 meses) e à recolha da documentação existente sobre os mesmos; e
- A DAI Procederá à sistematização e análise dos processos/ procedimentos, e apresentadas recomendações com vista à melhoria do ambiente de controlo.

4.1 Estado do Inventário da Informação Recebida

No âmbito do inventário e mapeamento dos Processos e Procedimentos de Controlo Interno (PPCI) procurou-se identificar os processos existentes, compreender a sua maturidade e identificar as oportunidades de melhoria. Para o efeito, foram desenvolvidas as seguintes principais atividades:

- Obtenção dos *inputs* das Direções face aos PPCI;
- Levantamento dos PPCI das respostas obtidas junto das Direções;
- Análise da maturidade dos PPCI face ao Controlo Interno; e
- Apresentação de recomendações com vista ao aumento da maturidade do Controlo Interno.

Os principais indicadores do inventário dos PPCI foram os iniciados na seguinte tabela:

Áreas	Nº PPCI identificados	Nº Docs mencionados	Nº Docs partilhados	Nº Docs enviados sem relação
Total	534	460	202	258
Direcções AT	385	311	53	258
DAI	149	149	149	0

Áreas	Nº Direcções	Nº Respostas Recebidas	Recebidos (%)	Nº Respostas Pendentes	Pendentes (%)
Total	37	25	68%	12	32%
Centrais	20	11	55%	9	45%
Provinciais	17	14	82%	3	18%

Tabela 5: Principais indicadores do inventário do PPCI

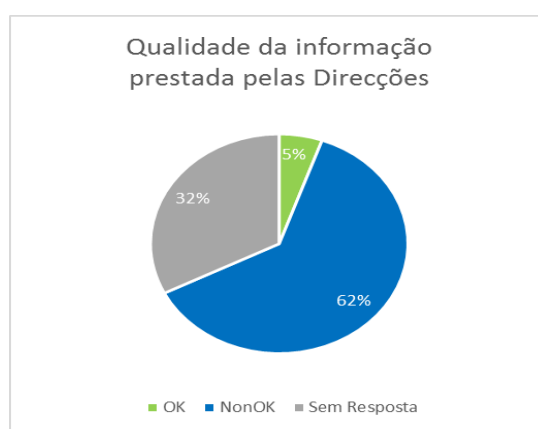


Figura 5: Representação da qualidade da informação recebida

4.2 Nível de Maturidade dos PPCI

O mapeamento dos PPCI foi efetuado com base (i) na informação recebida em resposta ao formulário proveniente das Direcções, (ii) nas reservas identificadas pelo auditor financeiro, (iii) nos levantamentos efetuado no decorrer das Auditorias Internas na DAI, (iv) nos procedimentos descritos no âmbito do Controlo Interno pela DAI e, (v) com base no conhecimento empírico das responsabilidades das Direcções que não nos deram uma resposta ao inventário de PPCI.

De seguida apresenta-se o estado dos PPCI face ao seu desenho, implementação e operacionalidade:

Áreas	Nº PPCI	Desenhado		Implementado		Operacional	
		Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Total	328	160	168	30	298	30	298
CA	39	6	33	5	34	5	34
DF	111	60	51	18	93	18	93
DEO	70	36	34	0	70	0	70
DEC	86	51	35	7	79	7	79
DRH	22	7	15	0	22	0	22

Tabela 6: Estado dos PPCI face ao seu desenho, implementação e operacionalidade

Fazendo a análise dos indicadores acima apresentados é possível ver que apenas uma percentagem muito baixa dos PPCI se encontra operacional e de acordo com um desenho definido pela AT. Esta realidade encerra *per si* uma falha de controlo interno e indica uma necessidade de se formalizar e operacionalizar estes mesmos processos.

4.3 Abordagem de Melhoria Evolutiva

Com vista a garantir a operacionalização dos PPCI e atendendo ao elevado número de efetuado, estes foram segmentados com base nos seguintes níveis de prioridade:

- **(P1)** PPCI identificados como necessários nas reservas do auditor financeiro;
- **(P2)** PPCI com impacto mais direto na receita da empresa; e
- **(P3)** PPCI com impacto na performance da empresa.

O processo decorre da seguinte forma:

Nº PPCI	DESENHAR			IMPLEMENTAR	OPERACIONALIZAR	VERIFICAR	MONITORIZAR
	Em falta (l)	Desenhado DAI	Em falta (f)	Em falta (f)	Em falta (f)	Em falta (f)	Em falta (f)
	316	148	168	298	298	298	298
(P1)	71	39	32	67	67	67	67
(P2)	110	74	36	104	104	104	104
(P3)	135	35	100	127	127	127	127

Tabela 7: Identificação de prioridades

Tendo por base a abordagem acima apresentada dever-se-ão ajustar num primeiro momento, os PPCI de Prioridade um (P1).

4.4 Próximos passos e Considerações

Com o intuito de atuar segundo o requerido pelo Conselho de Administração, deverá dar-se atenção para o cumprimento dos PPCI de Prioridade 1 (P1), seguidamente os de prioridade 2 (P2) e, por fim, os de prioridades 3 (P3). Para cada uma destas fases deverão seguir-se as seguintes atividades:

- I. Identificação, enquadramento e clarificação dos PPCI já desenhados junto das Direções responsáveis (Identificar fases, atividades, interveniente, sistemas, outputs prazos e periodicidades);
- II. Desenho dos PPCI em falta;
- III. Aprovação formal dos PPCI desenhados;
- IV. Arquivo físico e digital dos PPCI aprovados;
- V. Implementação e Operacionalização dos PPCI desenhados;
- VI. Verificação e Monitorização dos PPCI operacionais;
- VII. Reporte de resultados de verificação e monitorização dos PPCI operacionais; e
- VIII. Atualização regular do estado dos PPCI do mapeamento.

Para as três fases (P1, P2 e P3) e no decorrer das suas atividades acima referidas, deverão ter-se os seguintes pontos em consideração:

- i. Aprovar o arquivo lógico os PPCI na pasta partilhada da AT, por Direção, criada para o efeito;
- ii. Planear atividades/ etapas respeitando os prazos definidos;
- iii. Cumprir os requisitos regulamentares e legais;
- iv. Melhorar a estrutura de controlo interno;
- v. Mitigar o risco de fraude intencional ou erro não intencional;
- vi. Alinhar funções organizacionais com as melhores práticas;
- vii. Proceder à correta segregação de funções;
- viii. Definir mapas de monitorização e controlo das atividades propostas nos PPCI;
- ix. Manter o controlo e monitorização das atividades propostas nos PPCI, pelas próprias Direções.

5 PROJETO 3 - PLANEAMENTO DAS INICIATIVAS

5.1.1 Introdução

A função de DAI assume um papel fundamental na avaliação da eficiência da Empresa na utilização dos seus recursos e na recomendação do estabelecimento de mecanismos de controlo que a protejam de eventuais perdas, decorrentes do exercício da sua atividade ou de eventos externos.

A implementação das iniciativas destinadas a assegurar o correto funcionamento técnico e a qualidade dos processos associados aos serviços prestados pela Empresa, no respeito das normas aplicáveis e pelas regras de boa conduta empresarial, assume assim um papel fundamental.

Neste sentido, é essencial a existência de um método que permita priorizar as ações de desenvolvimento de iniciativas a realizar, de modo a contemplar em primeiro lugar os processos e aplicações que se traduzem em maior risco para a Empresa, antecipando assim eventuais problemas e incidentes.

5.1.2 Objetivos

Esta fase descreve a metodologia de planeamento de inicia da Angola Telecom (AT) e tem como objetivos:

- Descrever a abordagem ao planeamento das iniciativas a realizar;
- Descrever os principais conceitos de suporte e as principais atividades a realizar para o planeamento e reavaliação das iniciativas a realizar; e
- Documentar os vários critérios a utilizar para planeamento das iniciativas, a lógica de priorização correspondente e a medida em que cada um contribui para o resultado final.

5.1.3 Pressupostos

Na realização deste trabalho foram considerados os seguintes pressupostos, que enquadraram as atividades efetuadas, como segue:

- O Dicionário de Riscos desenvolvido e apresentado tem como principal função listar os principais riscos que a AT pretende controlar/ mitigar com o apoio da Direção de Auditoria Interna (DAI) no curto/ médio prazo;
- A Avaliação de Riscos é o resultado de várias sessões de trabalho entre os colaboradores da DAI e das várias áreas da AT no sentido de obter a visão integrada dos riscos segundo o seu impacto e probabilidade de ocorrência; e
- A *Internal Controls Framework* (i.e. Metodologia de Controlo Interno) tem como principal função a operacionalização do controlo aos processos de negócio da AT que compõe os objetivos de controlo a serem mitigados com base na metodologia de priorização de riscos.

5.1.4 Abordagem de Planeamento de Iniciativas

5.1.4.1 Objetivos

A abordagem de planeamento de iniciativas é baseada na gestão do risco, tendo como principais objetivos:

- Contemplar na análise o universo existente (possíveis processos e procedimentos);
- Dar prioridade às componentes do universo que representam um maior risco para a Organização; e
- Maximizar a objetividade dos critérios utilizados para planeamento das ações por parte DAI da AT.

5.1.4.2 Visão Geral

A imagem seguinte ilustra os principais conceitos em que se baseia a abordagem de planeamento de iniciativas propostas:

Abordagem de planeamento

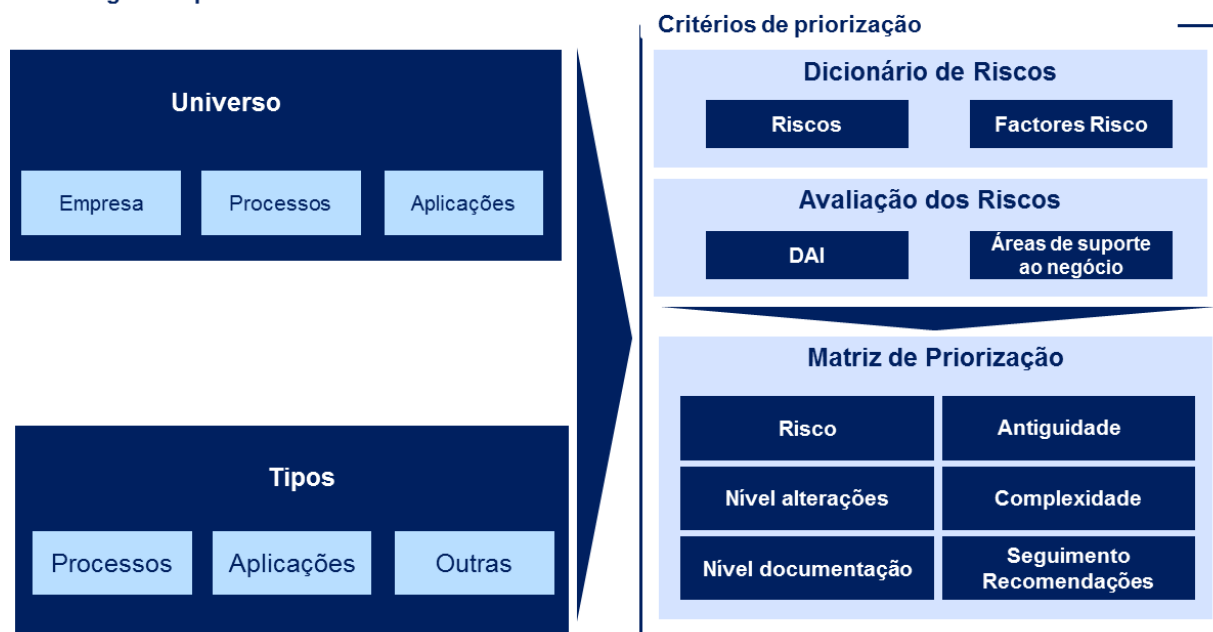


Figura 6: Abordagem de Planeamento de iniciativas.

De seguida descrevemos os componentes desta abordagem:

Componente	Descrição
Universo	Conjunto de macroprocessos, processos de negócio e aplicações que poderão ser âmbito da realização de iniciativas.
Tipos	Dada a natureza dos diversos riscos a que se encontram expostos os processos de negócio da AT e as aplicações que os suportam, é necessário estabelecer diferentes tipos de processos, de modo a analisar adequadamente cada componente do Universo.
Critérios de Priorização	Conjunto de etapas e critérios a utilizar na definição da priorização das iniciativas.

Tabela 8: Descrição dos Componentes da abordagem proposta.

5.1.4.3 Metodologia

A metodologia aplicada para realizar o planeamento de iniciativas da AT foi o desenho, implementação e operacionalização progressiva.

De modo a efetuar o Planeamento de iniciativas adaptado à realidade da AT, devem ser realizados os três primeiros passos: “Definir Âmbito”, “Desenvolver Modelo de Risco” e “Desenvolver Plano de iniciativas”.

O quadro seguinte descreve as atividades realizadas:

Atividade	Descrição
1. Perceber o negócio	De modo a realizar um planeamento das iniciativas baseado no risco, é necessário garantir que as atividades de maior risco se encontram contempladas. Para tal, é necessário conhecer as características únicas do negócio AT, assim como o nível de risco percecionado (objetivos de negócio, nível de controlo existente, entre outros).
2. Realizar entrevistas a elementos chave da Organização	O objetivo principal da realização de entrevistas e elementos chave da AT é a recolha de informação de modo a realizar uma avaliação alto-nível do ambiente de controlo existente.
3. Identificar o Universo	Esta atividade traduz-se na identificação de todas as iniciativas possíveis de serem realizadas.
4. Definir os Critérios de Priorização	Definição dos critérios a utilizar para medir o nível de exposição ao risco existente. Para tal, é necessária a realização das seguintes tarefas: <ul style="list-style-type: none">• Identificação dos Critérios de Priorização a utilizar; e• Identificação dos pesos de cada critério.
5. Priorizar o Universo	Priorizar os Processos de Negócio a serem desenvolvidos de acordo com os critérios de priorização definidos, e com os recursos disponíveis.
6. Plano de Iniciativa recomendado	De acordo com a Matriz de Priorização é criado o Plano de Iniciativas.
7. Obter Aprovação	O Plano de Auditoria recomendado deverá ser revisto e aprovado pelo Conselho de Administração (CA) e deverá ser obtido o <i>commitment</i> das áreas da AT para a sua realização.
8. Determinar Calendário	Após aprovação, deverá ser determinado o calendário temporal de realização das diferentes iniciativas.
9. Reavaliação Periódica	Periodicamente deverá ser realizada uma reavaliação da Matriz de Priorização e do Plano de iniciativas de acordo com a abordagem proposta. Adicionalmente, sempre que se verifique algum fator justificativo (incorporação de um novo serviço, produto, processo, sistema, entre outros) de reavaliação, esta deverá ser realizada. Adicionalmente, deverá ser realizada uma reavaliação periódica dos critérios de priorização e indicadores, assim como dos respetivos pesos. Esta reavaliação deverá ter em conta novas fontes de informação e alterações nas fontes existentes.

Tabela 9: Descrição das atividades da metodologia proposta.

5.1.4.4 Tipos de Critérios

Dada a natureza dos diferentes tipos de risco a que se encontram expostos os processos de negócio da AT e os sistemas de informação que os suportam, foram identificadas as seguintes naturezas de iniciativas a realizar:

Tipo de Critérios		Descrição
Processos		Iniciativas realizadas para atingir o nível de controlo existente nos diversos processos que suportam a atividade da Organização.
Aplicações		Iniciativas realizadas para avaliar o nível de controlo existente nas diversas aplicações que suportam a atividade da Organização. A realizar quando a aplicação em causa apresenta um papel dominante no processo que suporta.
Controlos Informáticos	Gerais	Iniciativas que se aplicam diretamente a funções realizadas pela componente de sistemas de informação da AT, com o objetivo de verificar os controlos gerais existentes em cada uma das áreas.
Compliance		Iniciativas que revêm os controlos financeiros, operacionais e transacionais para verificar se estão em conformidade com as leis, normas, regulamentos e procedimentos estabelecidos.
Fiscal		Iniciativas realizadas para avaliar o correto cumprimento das obrigações tributárias.

Tabela 10: Descrição dos critérios.

5.1.4.5 Etapas de Priorização

De modo a definirmos o nível de exposição ao risco existente relativamente a cada componente do Universo, definimos as seguintes etapas de priorização das iniciativas:

Etapas	Descrição
Dicionário de riscos	Esta etapa tem em consideração quais os riscos críticos para a AT. Adicionalmente, esclarece qual é o seu entendimento assim como os respetivos fatores de riscos que lhe estão associados.
Avaliação do risco	Esta etapa permite, através de questionários, proceder à avaliação de cada um dos riscos com base nos seguintes indicadores: <ul style="list-style-type: none">• Probabilidade; e• Impacto.
Matriz de priorização	Esta etapa procede à definição dos pesos dos critérios de priorização de modo a estabelecer quais são as iniciativas prioritárias.

Tabela 11: Etapas de priorização

5.1.4.6 Avaliação dos Riscos

A avaliação dos riscos é utilizada para procedermos a uma classificação dos riscos identificados. Essa avaliação deve ser feita em conjunto pela DAI e respetivas áreas críticas da AT através da atribuição de

uma classificação aos ponderadores do cálculo do risco – Probabilidade e Impacto, de acordo com a *Framework* de avaliação de riscos definida.

Uma vez que as iniciativas são efetuadas por macroprocesso de negócio, deve proceder-se à determinação da classificação dos riscos nos mesmos. Por macroprocesso entende-se um conjunto de processos de negócio que na sua totalidade permitem alcançar um determinado objetivo estratégico na Organização. De modo a procedermos à respetiva classificação, definimos a seguinte metodologia:

1. Mapeamento dos processos de negócio com os riscos identificados;
2. De acordo com a escala descrita no Quadro 5, atribui-se um valor de peso do risco ao respetivo processo de negócio;
3. O peso de cada risco será equivalente ao valor do peso máximo obtido em cada risco nos diferentes subprocessos que constituem o macroprocesso; e
4. A classificação de risco para um determinado macroprocesso é calculada fazendo a média ponderada dos valores de risco e dos valores de pesos obtidos através do ponto 3.

O valor resultante da classificação de um risco num determinado macroprocesso será atribuído no critério de priorização Risco. A aplicação desta metodologia pode ser consultada na seguinte tabela:

Classificação	Descrição
Elevado	Processo de negócio com elevada exposição a este risco. A ocorrência deste risco apresenta um impacto elevado, ou seja, a ocorrência de uma determinada ameaça poderá representar uma anomalia grave na operação do processo de negócio em causa, comprometendo de forma significativa a sua operação e com uma vulnerabilidade elevada.
Médio	Processo de negócio com média exposição a este risco. A ocorrência deste risco apresenta um impacto médio, ou seja, a ocorrência de uma determinada ameaça poderá representar uma anomalia moderada no processo de negócio em causa, sendo o impacto restrito a uma parte dos processos/recursos críticos e com uma vulnerabilidade média.

Tabela 12: Classificação dos Pesos dos Riscos nos Processos de Negócio.

5.1.4.7 Matriz de Priorização

A matriz de priorização é a ferramenta utilizada para procedermos à determinação dos processos de negócio a serem desenhados, implementados e operacionalizados. A avaliação das prioridades a atribuir aos processos é feita através de:

- Definição dos Critérios de priorização;
- Identificação dos pesos de cada critério; e
- Como resultado dos dois passos anteriores, são identificados os processos prioritários de acordo com os resultados da classificação de risco.

5.1.4.8

5.1.4.9 Critérios de Priorização

O quadro seguinte descreve os critérios utilizados para definir a prioridade de cada iniciativa.

Critérios de Priorização	Descrição
Risco	Com este critério pretende-se ter em consideração os riscos críticos presentes na organização, com base na metodologia de avaliação de riscos proposta.
Antiguidade	Com este critério pretende-se ter como referência a última iniciativa realizada.
Seguimento de Recomendações	Com este critério pretende-se ter em consideração a implementação das recomendações emitidas na última auditoria realizada. Serão penalizadas as áreas a auditar que não implementam atempadamente as recomendações.
Nível de Documentação	Com este critério pretende-se ter em consideração a existência de suporte documental para os processos, funções tecnológicas e aplicações. Serão penalizadas as áreas em função do nível/ quantidade de documentação que suporte o funcionamento do processo de negócio.
Nível de Alterações	Com este critério pretende-se identificar o nível de alterações efetuadas ou que se pretendam efetuar, tanto nas plataformas tecnológicas como nos processos ou funções tecnológicas.
Complexidade	Com este critério pretende-se quantificar a complexidade associada aos processos, aplicações e funções informáticas a auditar assim como a sua importância.

Tabela 13: Descrição dos Critérios de Priorização.

Os critérios acima descritos são comuns a todas as naturezas de auditoria (processos, aplicações e controlos gerais informáticos).

Além dos critérios definidos acima, existem sempre duas condicionantes para a seleção das auditorias prioritárias, a saber os Pedidos do Conselho de Administração e o Julgamento Profissional. Ambos os fatores podem determinar a execução de uma auditoria não prioritária pelos critérios acima definidos, ou alterar a prioridade das mesmas.

5.1.4.10 Pesos dos Critérios de Priorização

De acordo com a realidade da AT procedeu-se à identificação/ descrição dos macroprocessos críticos, tendo resultado os seguintes:

- Compras;
- Gestão de Ativos;
- Gestão de Inventário e *stocks*;
- Gestão de Pessoal;
- Gestão Financeira/ Tesouraria;

- Garantia de Receita;
- *Reporting* Financeiro; e
- Controlos Gerais Informáticos.

O quadro seguinte descreve os critérios de priorização aplicáveis e respetivos pesos:

Macro Processo	Critérios de Priorização						Total
	Risco	Antiguidade da Última iniciativa associada	Seguimento das Recomendações	Nível de Documentação	Nível de Alterações	Complexidade	
Macro Processo A	30%	15%	15%	10%	15%	15%	100%

Tabela 14: Pesos por Macroprocesso dos Critérios de Priorização.

O racional presente na definição dos pesos dos critérios de priorização foi o seguinte:

1. O resultado obtido pela Avaliação de Risco é apurado na avaliação empírica das várias áreas, representando 30% da prioridade final do macroprocesso;
2. O valor da Antiguidade da última auditoria identifica há quanto tempo o macro processo foi auditado, representando 15% da prioridade final do macroprocesso;
3. O valor do Seguimento das Recomendações é o resultado da avaliação do grau de implementação atempada das recomendações em auditorias anteriores, representando 15% da prioridade final do macroprocesso;
4. O valor do Nível de Documentação é o resultado da avaliação da documentação existente que suporta as atividades dos processos, aplicações e funções informáticas, representando 10% da prioridade final do macroprocesso;
5. O valor do Nível de Alterações é o resultado da existência de novas alterações efetuadas, representando 15% da prioridade final do macroprocesso; e
6. O valor da Complexidade é o resultado da avaliação da quantidade de subprocessos/ atividades e consequente automatização, representando 15% da prioridade final do macroprocesso.

A existência de critérios comuns permite que todos os macroprocessos auditáveis sejam avaliados segundo os mesmos fatores.

5.1.4.11 Roadmap

Após priorizar as iniciativas a realizar, é necessário calendarizá-las. O *roadmap* (calendarização) depende de:

1. Identificação de Tarefas;
2. Estimativa da duração das tarefas; e
3. Atribuição das dependências existentes entre tarefas.

A calendarização depende também dos recursos disponíveis da DAI. No caso dos recursos humanos, tipicamente utiliza-se a designação de FTE (*full-time equivalent*) que tem como objetivo definir uma

unidade que indica a carga de trabalho de um colaborador a tempo inteiro de modo a ser possível comparar cargas de trabalho entre vários contextos. É frequentemente utilizada para medir a participação dos colaboradores num projeto, ou para controlar a redução de custos em uma organização.

A calendarização não deve ocupar a 100% os recursos disponíveis, de forma a ter capacidade para lidar com eventuais atrasos na duração dos projetos.

5.1.4.12 Fatores Críticos de Sucesso

De modo a atingir os objetivos anteriormente propostos, nomeadamente a utilização prática e com sucesso da metodologia proposta, é necessário garantir a existência dos seguintes fatores:

- *Commitment* do CA com o sucesso da nova abordagem e o impacto desejado na metodologia de planeamento das ações da auditoria interna;
- *Empowerment* da DAI junto das várias áreas relativamente aos temas relacionados com o planeamento e execução das ações de controlo interno;
- Capacitação da DAI com os recursos adequados (em número e perfil) para a realização das ações de controlo interno; e
- Envolvimento dos responsáveis de cada área na obtenção e disponibilização da informação que alimenta os critérios de priorização utilizados e respetivos indicadores.

6 PROJECTO 3 – DESENHO DOS CONTROLOS

Globalmente a organização não tem definidos/ documentados os seus procedimentos de controlo tal como foi evidenciado na seção de levantamento de informação de processos e procedimentos da empresa.

A DAI com o intuito de atuar segundo o requerido pelo Conselho de Administração, foi indicado para dar atenção ao cumprimento dos PPCI de Prioridade 1 (P1), seguidamente os de prioridade 2 (P2) e, por fim, os de prioridades 3 (P3). Para o qual como considerado nos PPCI foram seguidas as atividades indicadas começando pela identificação, enquadramento e clarificação dos PPCI já desenhados junto das Direções responsáveis (Identificar fases, atividades, interveniente, sistemas, outputs prazos e periodicidades), igualmente foram desenhados dos PPCI em falta, e procurou-se a aprovação formal dos PPCI desenhados.

6.1 Levantamento de Processos

Para dar início às atividades de desenho foram definido os processos de negócio que não são mais que um conjunto de atividades estruturadas que produzem um determinado produto ou serviço específico, de modo a atingir um objetivo em particular.

Um processo de negócio constitui um conjunto de ações relacionadas entre si de forma lógica e coerente de modo a promover um *output* favorável à Empresa, tanto a nível interno como externo. Uma estrutura de processos de negócio mal definida pode pôr em risco a eficiência da Empresa através dos produtos e serviços disponibilizados, tendo assim um papel crucial no desenvolvimento da Empresa e para o controlo interno que tem como responsabilidade assegurar o normal funcionamento dos controlos associados aos processos de negócio estabelecidos.

É necessário proceder ao levantamento de processos, com entrevistas às várias áreas da AT para analisar todas as atividades dos processos em causa, passo a passo, de forma a assegurar que o processo é assimilado corretamente e que os controlos internos existem ao longo de todo o processo. O *output* desta etapa resulta numa representação precisa e esquemática dos fluxos de documentação, de modo a ser possível definir objetivos e atividades de controlo para cada processo.

6.2 Identificação de Objetivos de Controlo

Um objetivo de controlo é uma condição ou objetivo para um específico ciclo de eventos que, se alcançado, minimiza a probabilidade de um risco específico ocorrer dentro da AT.

Deve ser identificado um conjunto de objetivos de controlo específico por cada processo de negócio.

6.3 Identificação de Atividades de Controlo

As atividades de controlo são as medidas utilizadas para ajudar a assegurar a materialização dos objetivos de controlo e que os riscos são abordados.

Para cada objetivo de controlo devem ser identificadas várias atividades de controlo que o materializam.

São as atividades de controlo que materializam na AT os objetivos de controlo estabelecidos. Podem materializar-se de várias formas, incluindo políticas e procedimentos, autorizações, verificações, reconciliações, revisões de desempenho, medidas de segurança e segregação de funções.

A identificação de atividades de controlo deve estar sempre associada a um ou mais objetivos de controlo, na medida em que uma atividade de controlo pode simultaneamente satisfazer vários objetivos de controlo.

6.4 Mapa de interdependências

“Deve-se descrever de forma sucinta, as rotinas relativas às atividades relevantes de cada empresa, tais como compras, vendas, produção etc., a partir de essas rotinas identificar os riscos e quais procedimentos de controlo são exercidos.” (Avila, 2002)

A DAI participa diretamente nas reuniões com as áreas, na transposição dos procedimentos de controlo para a *framework* de controlo e no desenho dos testes ao controlo.

O conjunto dos procedimentos constituem em si mesmos um manual de controlo interno e orientações para a empresa, que permitirá conhecer melhor os impactos das exceções e responsabilidades.

Esta iniciativa é desenvolvida diretamente com cada um dos colaboradores responsáveis pela realização de cada atividade com a seguinte abordagem:

1. Desenhar um mapa geral que se encontre dividido por áreas de negócio (e.g. compras, contas a pagar, inventários) produto do levantamento de informação efetuado nas auditorias e, com base nos constrangimentos identificados nas mesmas;
2. Listar e codificar os processos e procedimentos que fazem parte de cada ciclo de negócio (e.g. Contas a Pagar: Receção e pré-registo de faturas, Compras: Devolução de compras);
3. Conectar as dependências entre os procedimentos que fazem parte do negócio de Angola Telecom;
4. Documentar as atividades de controlo, áreas envolvidas, responsabilidades, ferramentas de suporte e tempos execução de cada procedimento;
5. Realizar uma análise que identifique os procedimentos críticos para o *Reporting Financeiro*.
6. Sistematizar por ordem de prioridade segundo os critérios (i) mais fácil implementação e (ii) maior impacto);
7. Propor iniciativas (mini projetos) que tenham em consideração: fácil implementação, maior impacto financeiro, menor tempo de implementação, maior quantidade de áreas envolvidas;
8. Atualizar/ ajustar os procedimentos com as áreas.

Na fase de atualização a ideia é não ser disruptivos no sentido em não documentar procedimentos que obriguem a grandes reestruturações do funcionamento das áreas. Cada procedimento deve passar por 5 fases:

- a) Desenho [D] – Desenho das atividades de controlo, fases, intervenientes (Visio);
- b) Documentação [MP] – Documento (*word*) no qual é explicado de forma detalhada cada atividade do procedimento, os responsáveis e a periodicidade;
- c) Aprovação preliminar [AP] – Após ter o procedimento documentado, apresenta-se o mesmo ao *owner* do procedimento e são discutidas possíveis alterações que possam

introduzir um maior nível de controlo. Daqui poderão surgir alguns ajustes a fazer às fases anteriores;

- d) *Gap Analysis* [GA] - Após terem sido realizados os ajustes ao procedimento e o *owner* concordar com o mesmo, é elaborada uma análise entre a realidade atual e o que se pretende atingir.
- e) Aprovação AT [AA] – Por fim os procedimentos devem ser aprovados pela administração para implementação.

Através do mapa de interdependências será possível aferir o estado atual de cada um dos procedimentos através das letras ao lado direito.

O objetivo é levar todos os procedimentos que estejam no mapa de interdependências a implementação. No âmbito do presente estágio por questões de tempo será explicado a evolução (desenho, implementação, operacionalização e monitorização) da primeira iniciativa (mini projeto) a pedido do Concelho de Administração o qual cumpria com a melhor combinação dos quatro fatores: (i) fácil implementação, (ii) maior impacto financeiro, menor tempo de implementação e maior quantidade de áreas envolvidas.

A iniciativa piloto inclui 4 procedimentos de Contas a Pagar: 1) Receção e Pré-registo de faturas, 2) Aprovação e Registo de faturas, 3) Execução de Pagamentos, e 4) Registo de Pagamentos.

Após implementação de cada procedimento o objetivo é monitorizar cada uma dessas atividades de forma regular de forma a identificar situações de exceção, reportar as mesmas num espaço de tempo curto para que estas sejam corrigidas atempadamente.

Mapa Geral de procedimentos de Controlo Interno com impacto financeiro

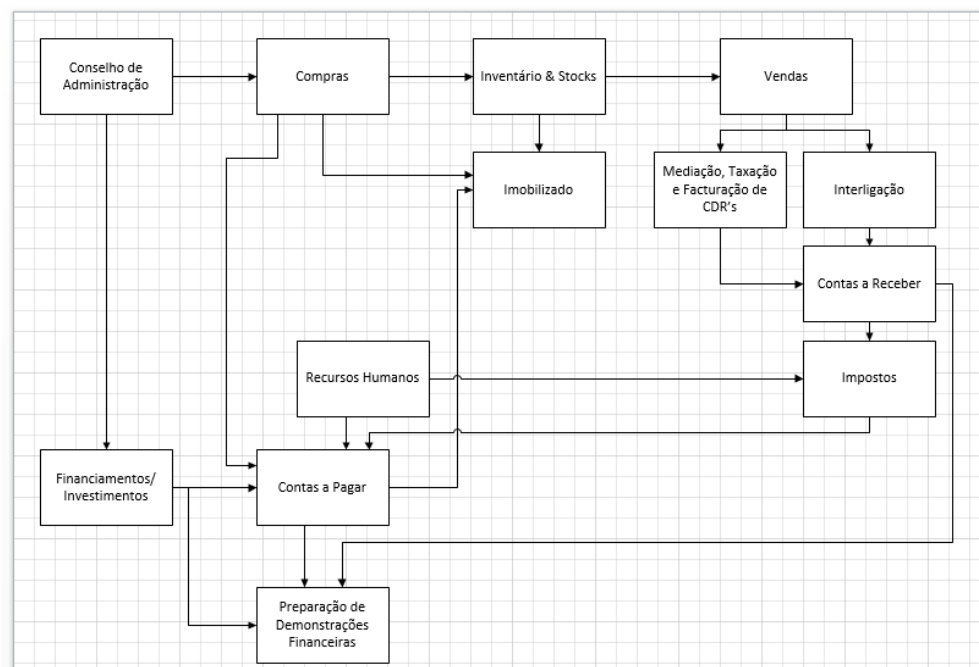


Figura 7: Mapa de procedimentos Global de Controlo Interno com impacto financeiro

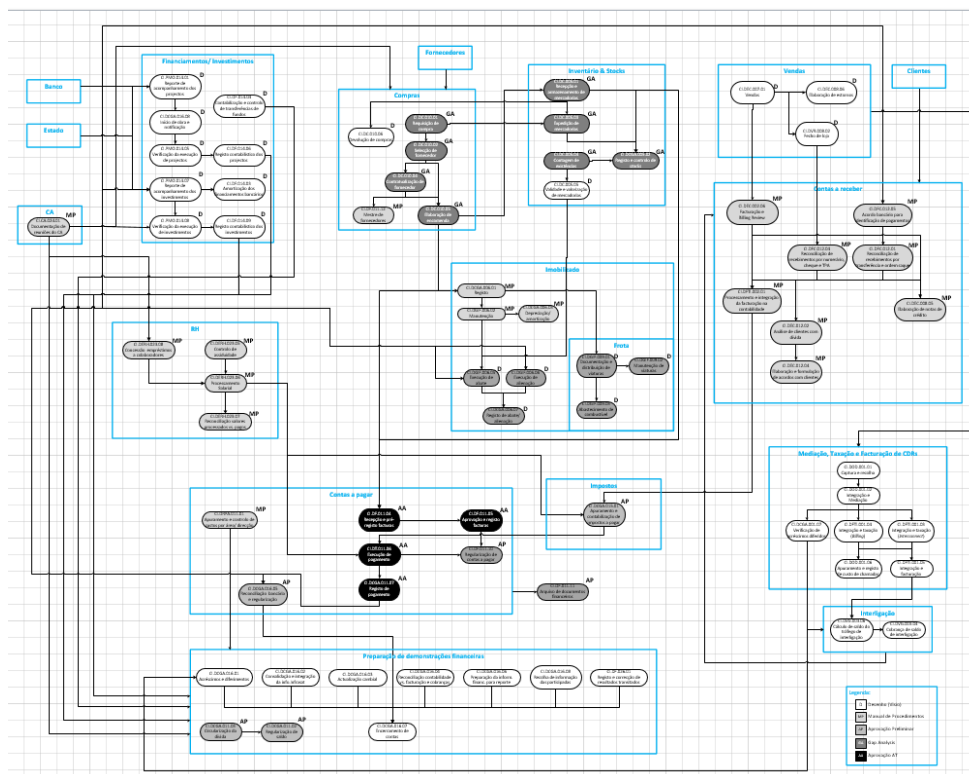


Figura 8: Mapa de procedimentos de Controlo Interno com impacto financeiro

6.5 Desenho do processo de contas a pagar

Em função dos resultados do inventário dos processos e procedimentos realizados pela DAI assim como da avaliação da priorização realizada a partir da avaliação dos riscos, concluiu-se que o conjunto de procedimentos que teriam um maior impacto positivo ao longo da organização seria o associado com o processo de contas a pagar.

Dentro do amplo e complexo processo de estabelecimento do controlo interno dentro de uma das principais empresas de telecomunicações de Angola, foi decidido por questões de tempo e espaço deste projeto, desenvolver e explicar a iniciativa piloto do desenho, implementação e monitorização do controlo interno, o qual foi escolhido pelo Conselho Administrativo por ser o mais fácil de implementar, com maior impacto positivo sobre toda a organização e que abrangesse as diferentes áreas da organização. Esta primeira iniciativa seria crucial para cativar e motivar as diferentes áreas da organização pelo que era crucial o sucesso desta primeira iniciativa para que este impulsasse a implementação do resto dos módulos.

Para endereçar o controlo interno é importante ter uma orientação. Através do mapa de interdependências mostram-se os procedimentos com impacto no *reporting* financeiro que foram escolhidos para ser parte do projeto piloto. Seguem os quatro principais procedimentos a analisar nas CaP:

- CI.DF.011.04 - Receção e pré-registo de faturas

- CI.DF.011.05 - Aprovação e registo de faturas
- CI.DF.011.07 – Registo de pagamentos
- CI.DF.011.11 – Arquivo de documentos financeiros

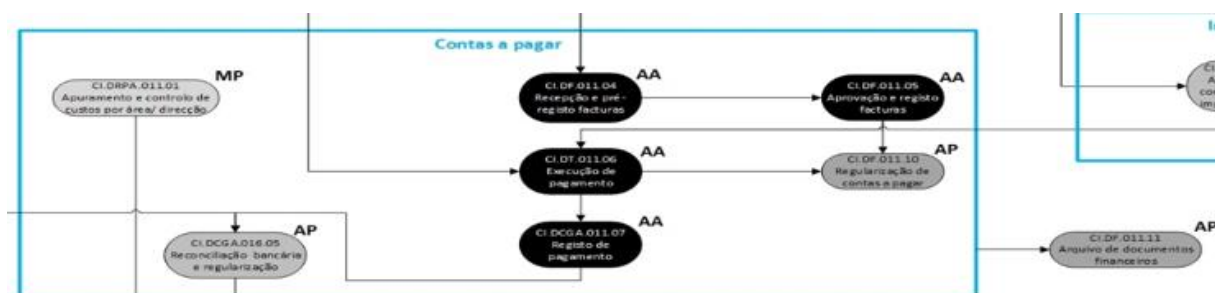


Figura 9: Processo de contas a pagar (CaP)

6.6 Guias para a documentação dos processos e procedimentos

Foram estabelecidos procedimentos de documentação com o objetivo de uniformizar a formatação dos *flowcharts* produzidos pela Direção de Auditoria Interna (DAI), no âmbito do levantamento de processos. Tendo em conta esta uniformização de critérios que visam a adoção de uma identidade visual própria e consistente, todos os *flowcharts* produzidos pela DAI relevantes para os diferentes processos, seguiram as orientações definidas.

Foram apresentadas guias orientadoras a serem seguidas durante a produção de um *flowchart* para o entendimento de processos:

6.6.1 Principais elementos

Para uma correta explicação de um processo, o *flowchart* deve incluir vários elementos essenciais, que são:

- Nome do processo;
- Fases do processo;
- Atividades de controlo;
- Intervenientes/ responsáveis;
- Tipo de controlos (i.e. automático, semiautomático, manual); e
- Documentação de suporte (evidências).

6.6.2 Identificadores

Para facilitar o correto entendimento e identificação dos aspetos críticos de um processo recorre-se à utilização de identificadores específicos. Os aspetos a serem identificados são:

- Processo;
- Fases do processo; e
- Atividades de controlo.

6.6.3 Processo

O Processo deve ser identificado utilizando a nomenclatura PXXX.<Nome do Processo>, onde XXX corresponde ao número do processo (e.g. P001.Processo de Pagamento). Esta identificação deve-se encontrar sempre no topo do *flowchart*, e encontra-se exemplificada na figura 1.

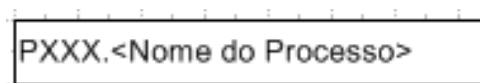


Figura 10: Identificação do processo.

6.6.4 Fases do Processo

Cada fase deve ser identificada através do uso de letras, seguindo a nomenclatura Y.<Nome da Fase>, onde Y corresponde a uma letra maiúscula (e.g. A. Registo de Faturas). As diferentes fases devem ser colocadas diretamente em baixo do processo, como exemplificado na figura 2.

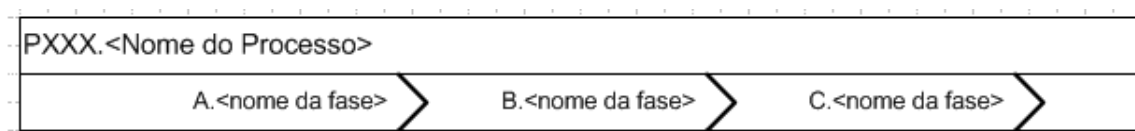


Figura 11: Identificação das fases do processo.

6.6.5 Atividades do Processo

As atividades do processo devem ser identificadas através da nomenclatura Y<Número>.<Nome da Atividade>, onde Y corresponde ao nome da fase onde se encontra inserida a atividade (e.g. A1. Envio de faturas para registo contabilístico). As atividades são colocadas na parte principal do *flowchart*. É demonstrado um exemplo na figura 3.

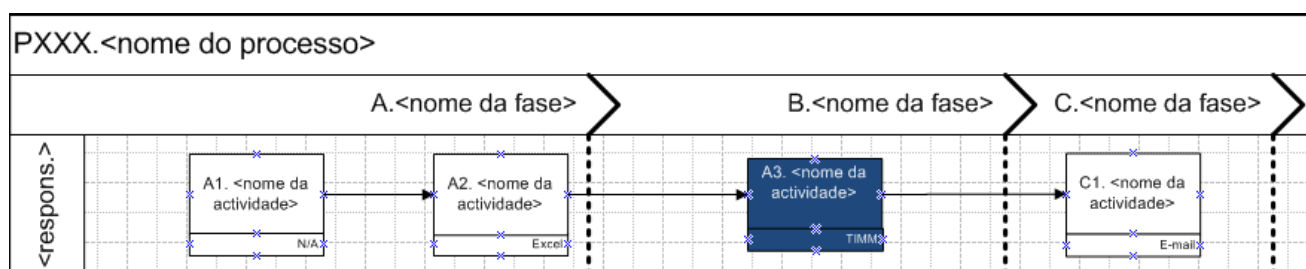


Figura 12: Exemplo de identificadores de atividades.

6.6.6 Intervenientes

Os intervenientes/ responsáveis pelas diferentes atividades de controlo não precisam de ter identificadores únicos, mas no entanto devem ser identificados de uma forma consistente ao longo de todos os processos, de modo a garantir uma uniformidade e facilidade na identificação dos mesmos.

A identificação dos responsáveis encontra-se do lado esquerdo do *flowchart*, como indicado na figura 4.



Figura 13: Identificação dos responsáveis pelas atividades.

6.6.7 Objeto a utilizar

Na tabela 1 são identificados todos os objetos que se podem utilizar para o desenvolvimento dos *flowcharts*:

Objeto	Descrição
<p>Diagrama de um objeto de atividade de controlo. É um retângulo dividido horizontalmente. A parte superior contém o texto 'A1. <nome do processo>' e a parte inferior contém o texto '<Sistema ou doc.>'. O retângulo tem uma borda tracejada e pontos de ancoragem nas bordas.</p>	Este objeto corresponde a uma atividade de controlo e deve ser descrito através do uso de verbos e ações. Para além da atividade em baixo deve ser colocado outro quadrado, que representa o sistema/ documento/ evidência utilizada durante essa atividade. É de notar que estes podem ter diferentes cores e/ou ligeiras alterações (estas encontram-se explicadas no capítulo 2.4).
<p>Diagrama de um objeto de ligação. É uma seta horizontal preta apontando para a direita, sobreposta a uma grade de pontos tracejados.</p>	Este objeto serve para fazer as ligações entre as diferentes atividades. As setas de entrada só podem ser inseridas do lado esquerdo ou na parte de cima do objeto de atividades, enquanto que as setas de saída só podem ser colocadas do lado direito ou em baixo do objeto de atividades.

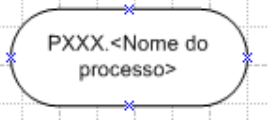
	<p>Este objeto é utilizado quando o processo atual precisa de receber ou enviar informação para outro processo.</p>
---	---

Tabela 15: Definição dos diferentes objeto para os *flowcharts*.

6.6.8 Tipos de Atividades

Como foi referido anteriormente, o objeto correspondente às atividades pode ter ligeiras alterações. Estas encontram-se apresentadas na seguinte tabela:

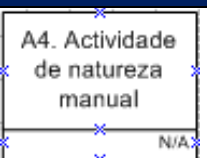
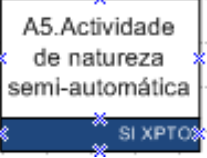
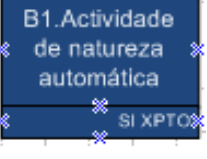

Variação do Objeto	Descrição
	<p>Esta atividade de controlo é do tipo manual, por isso é apresentada toda em branco.</p>
	<p>Esta atividade é do tipo semiautomática, por isso a caixa das evidências deve ter o fundo azul-escuro. A cor a utilizar deve ser: R-31, G-73, B-125.</p>
	<p>Esta atividade é do tipo automática, por isso ambas as caixas devem ter o fundo azul. A cor a utilizar deve ser: R-31, G-73, B-125.</p>
	<p>Esta atividade envolve intervenientes externos (e.g. bancos) e por isso deve os contornos da caixa estar a tracejado. A caixa das evidências neste tipo de atividades é opcional.</p>

Tabela 16: Diferentes tipos de atividades de controlo.

6.6.9 Template

De modo a uniformizar e facilitar o uso dos aspetos referidos ao longo deste documento, foi criado um *Stencil* onde existem todos os objeto que se podem utilizar para a produção dos *flowcharts*. Na figura 5 está apresentado o *stencil* e o *template*:

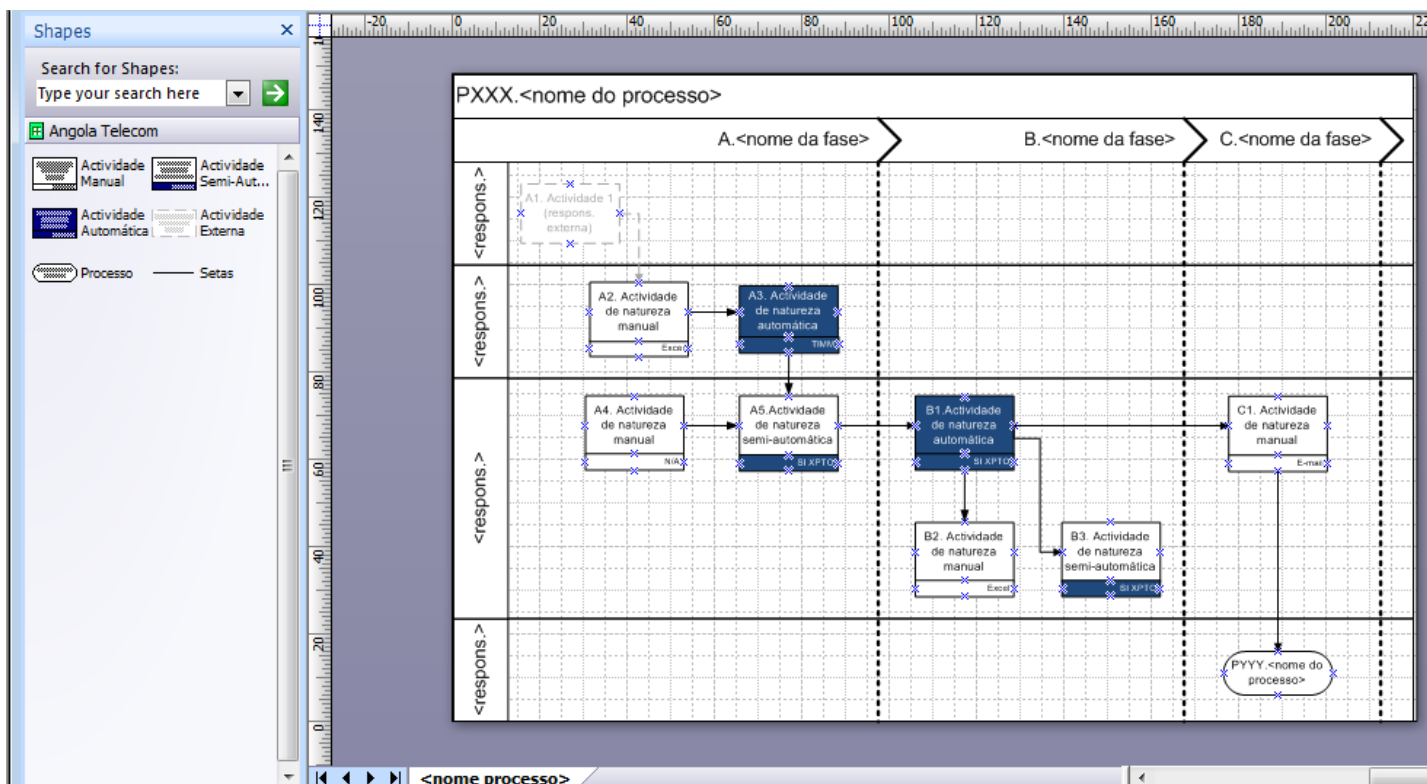


Figura 14: Demonstração do *Stencil* e do *Template*.

6.7 Documentação dos processos e procedimentos

Seguindo as orientações das guias de documentação dos processos e os procedimentos estabelecidas no ponto anterior foram documentados todos os procedimentos indicados no Mapa de Interdependências.

Sendo que dos 47 procedimentos que pertencem aos 14 processos identificados 45 (96%) encontram-se documentados como se evidencia na seguinte tabela. Como indicado anteriormente, no âmbito deste relatório de estágio, serão apresentados os 3 primeiros procedimentos propostos pela DAI e aprovados pelo Conselho de Administração para serem o projeto piloto do desenho e implementação do controlo interno da Angola Telecom.

Total Processos	Documentados Totalmente	Documentados Parcialmente
8	7	1
Total Procedimentos	Documentados	Não Documentados
47	45	2
Procedimento	Documentados	
V1. Vendas	8	
V2. Order Entry	2	

V3. Provisioning	8
V4. Faturação	6
V5. Cobranças	8
V6. Pós-Venda (Gestão de Cliente)	5
V7. Service Desk	7
V8. Mestre de Cliente	1

Tabela 17: Estado da documentação dos procedimentos com relevância financeira

6.7.1 Procedimento de Receção e Pré-registo de Faturas

6.7.1.1 Objetivo

Serve o presente documento para descrever o procedimento de controlo interno referente à Receção e pré-registo de faturas da Angola Telecom (AT).

As atividades apresentadas a nível deste procedimento têm por objetivo assegurar a Receção e pré-registo de faturas, por parte das Direções com responsabilidades diretas nas mesmas, sempre com a coordenação da Direção de Controlo Interno, de modo a garantir que a Receção e pré-registo de faturas ocorrem de acordo o definido pela DF, em conformidade com os interesses da AT definidos pelo CA.

6.7.1.2 Responsabilidades

Responsável	Participantes internos	Participantes externos
DF	DCGA, DASA, Portaria, Área Solicitante	N/A

Tabela 18: Responsabilidades do Procedimento de Receção e Pré-registo de Faturas

6.7.1.3 Procedimento

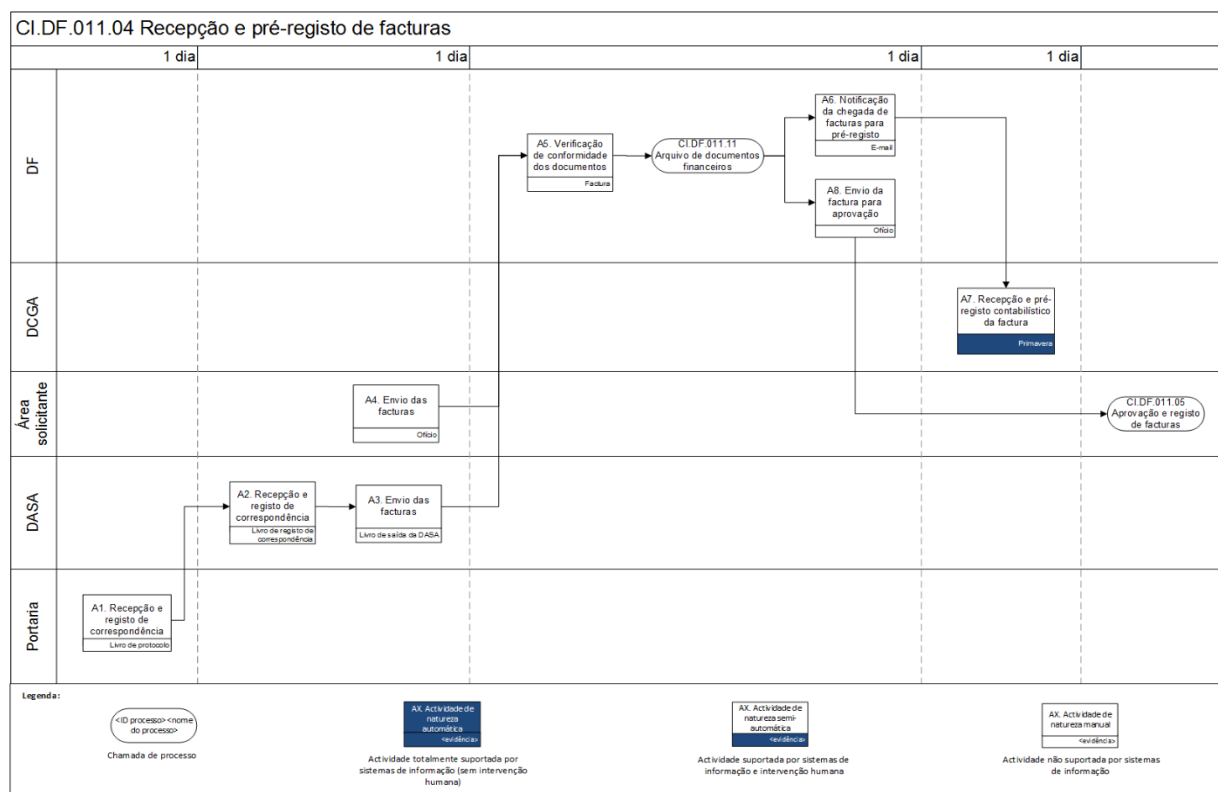


Figura 15: Fluxo de Receção e Pré-registo de Faturas

6.7.1.4 Atividades de controle

O procedimento da Receção e Pré-registo de Faturas encontra-se centralizado na Direção Financeira (DF) e contempla as seguintes atividades de controle:

ID	Descrição da atividade de controle	Respon-sável	Periodi-cidade	Natureza	Ferramenta/Sistema
A1	<p>A Portaria recebe a correspondência e efetua o registo no Livro de Protocolo da portaria. Este registo deve conter:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Nº identificador único; (ii) Data e hora da Receção; (iii) Remetente; e (iv) Responsável pela Receção. <p>A correspondência deve ser entregue à DASA diariamente e, no ato da entrega, o responsável da DASA confirma a Receção de cada item assinando o Livro de Registos de Correspondência da Portaria.</p> <p>A Portaria deve enviar toda a correspondência do dia para a DASA no final de cada dia.</p>	Portaria	Diária	Manual	Livro de Protocolo da portaria
A2	<p>A DASA regista toda a correspondência no Livro de Registo de Correspondência da DASA. Este registo deve conter:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Nº identificador único; (ii) Data de Receção; (iii) Origem (e.g. Portaria, DVE); (iv) Assunto; (v) Remetente; (vi) Destinatário; e (vii) Responsável pela Receção. <p>Caso a correspondência contenha uma fatura de fornecedor, este registo deve conter:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Nº da fatura; e (ii) Nome do fornecedor. 	DASA	Diária	Manual	Livro de Registo de Correspondência da DASA
A3	<p>A DASA elabora um mapa de registo de faturas e anexa as faturas recebidas, ficando com uma cópia arquivada com as assinaturas dos responsáveis pela entrega e Receção. Estes mapas são arquivados pela sua ordem de envio.</p> <p>As faturas originais são enviadas para o secretariado da DF, onde são arquivadas (procedimento CI.DF.011.11).</p> <p>A DASA deve enviar todas as faturas recebidas até ao dia seguinte, sendo estas registadas no livro de saída de documentos.</p>	DASA	Diária	Manual	<ul style="list-style-type: none"> - Ofício - Livro de saída de documentos da DASA - Mapa de Registo de Ofícios

ID	Descrição da atividade de controlo	Respon- sável	Periodi- cidade	Natureza	Ferramenta/ Sistema
A4	<p>Todos os documentos originais de contas a pagar (i.e. faturas, notas de crédito, notas de débito, recibos, notas de dívida) recebidos pelas áreas da AT devem ser encaminhados para a Direção Financeira até ao dia seguinte acompanhado de um ofício, assinado pelo responsável da área, no qual devem ser indicados os documentos enviados e a confirmação ou rejeição da Receção do serviço/ produto.</p> <p>Caso o ofício venha acompanhado de uma listagem de faturas esta deve indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Beneficiário/ Fornecedor; (ii) Quantidade de documentos; (iii) Nº fiscal de cada documento; (iv) Montante de cada documento; (v) Soma de todos os documentos; e (vi) Assinatura em todas as folhas pelo responsável da área. 	Área Solicitante	On Event	Manual	Ofício
A5	<p>Seguidamente a Direção Financeira verifica se os documentos recebidos estão em conformidade com o regime jurídico.</p> <p>Em seguida os documentos devem ser remetidos para arquivo (procedimento CI.DF.011.11) acompanhados de um ofício que indique as efetuado identificadas caso existam.</p>	DF	On Event	Manual	Ofício
A6	Após arquivo dos documentos de contas a pagar na sala de arquivo da DF, a contabilidade é notificada via <i>e-mail</i> sobre a disponibilidade destes documentos para registo.	DF	On event	Manual	<i>E-mail</i>
A7	A DCGA consulta o arquivo de acordo com o “Manual de Procedimento do Arquivo”, introduz os dados do documento no sistema Primavera (criação de VFA) e, caso ainda não tenha sido aprovadas pela área solicitante, regista o mesmo numa conta de provisão de custos (custos por acréscimo) dentro de 1 dia.	DCGA	On event	Semi-automático	Primavera
A8	<p>Caso as faturas não tenham um documento que confirme a Receção do produto/ serviço pela área, é enviada uma cópia do rosto do documento para aprovação pela área solicitante (procedimento CI.DF.011.05).</p> <p>O envio é realizado via <i>e-mail</i> ou ofício, sendo todos os ofícios registados na lista de ofícios emitidos.</p> <p>Os <i>e-mails</i> ou ofícios enviados para as áreas a solicitar aprovação do documento devem ser arquivados juntamente com cada um dos documentos incluídos.</p>	DF	Diária	Manual	Mapa de Registo de Ofícios

Tabela 19: Atividades de controlo do Procedimento de Receção e Pré-registo de Faturas

6.7.2 Procedimento de Aprovação e Registo de Faturas

6.7.2.1 Objetivo

Serve o presente documento para descrever o procedimento de controlo interno referente à aprovação e registo de faturas da Angola Telecom (AT).

As atividades apresentadas a nível deste procedimento têm por objetivo assegurar a aprovação e registo de faturas, por parte das Direções com responsabilidades diretas nas mesmas, sempre com a coordenação da Direção de Controlo Interno, de modo a garantir que a aprovação e registo de faturas ocorrem de acordo o definido pela DF, em conformidade com os interesses da AT definidos pelo CA.

6.7.2.2 Responsabilidades

Responsável	Participantes internos	Participantes externos
DF	DCGA, Área solicitante	N/A

Tabela 20: Responsabilidade de aprovação e registo de faturas

6.7.2.3 Procedimento

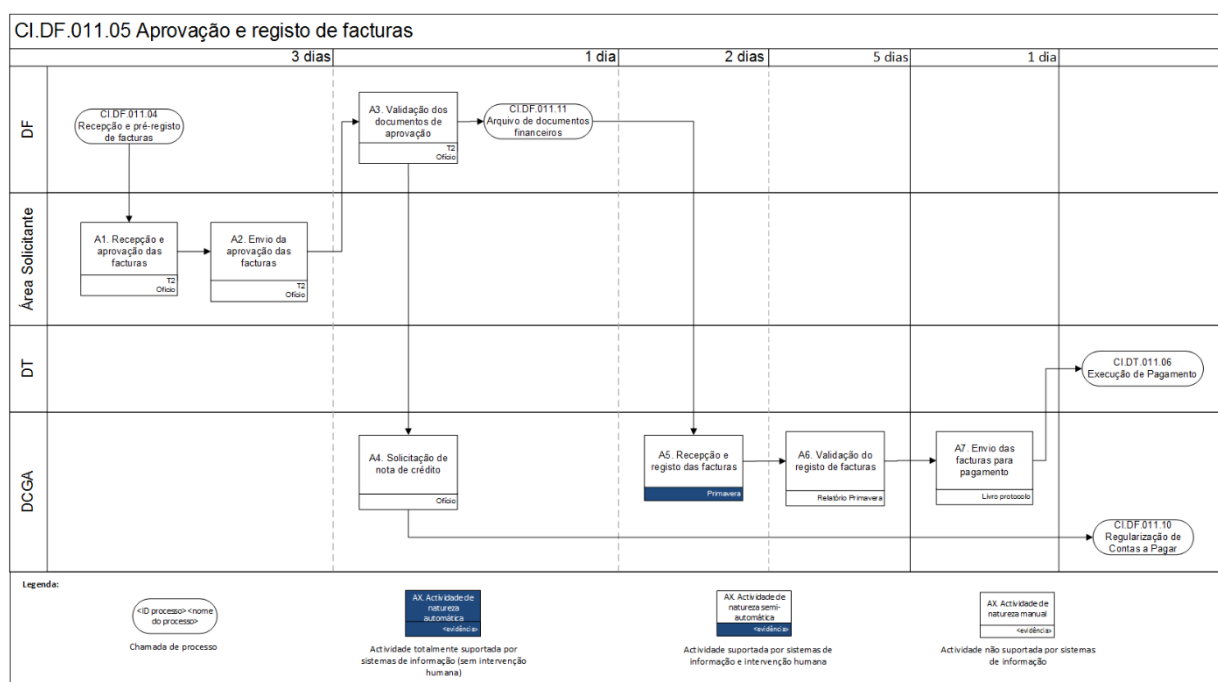


Figura 16: Fluxo de aprovação e registo de faturas

6.7.2.4 Atividades de controlo

O procedimento da aprovação e registo de faturas encontra-se centralizado na Direção Financeira (DF) e contempla as seguintes atividades de controlo:

ID	Descrição da atividade de controlo	Respon-sável	Periodi-cidade	Natureza	Ferramenta/Sistema
A1	<p>A área solicitante confirma a Receção do ofício e documentos anexados enviados pela DF (procedimento CI.DF.011.04) assinando o mesmo.</p> <p>Seguidamente, a área elabora um ofício/ anexo T2 confirmando ou declinando a Receção do serviço/ produto. A aprovação deve indicar os seguintes campos obrigatórios:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Nome do responsável pelo Departamento (ii) Assinatura do requerente; (iii) Código numérico para o pedido; (iv) Data de preparação e aprovação pelo Diretor; (v) Nome do Dir. Executivo do pelouro do requerente; (vi) Criticidade para o negócio; (vii) Assinatura do Dir. Executivo; (viii) Categoria de prioridade; (ix) Data de aprovação pelo Dir. Executivo; (x) Tipo de despesa e código da conta; (xi) Motivo perfeitamente justificado da despesa; e (xii) Administrador do pelouro requerente. <p>Caso o ofício venha acompanhado de uma listagem de faturas esta deve indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> (vii) Beneficiário/ Fornecedor; (viii) Quantidade de documentos; (ix) Nº fiscal do documento; (x) Montante; (xi) Soma de todos os documentos; e (xii) Assinatura em todas as folhas pelo responsável da área. <p>Caso a fatura recebida não seja aprovada, apenas é elaborado um ofício indicando/ especificando que faturas não foram autorizadas pela área e a justificação.</p>	Área solicitante	On event	Manual	- Ofício - T2
A2	A área solicitante envia o(s) documento(s) de aprovação de faturas para a DF num prazo de 3 dias úteis.	Área solicitante	On event	Manual	- Ofício - T2

ID	Descrição da atividade de controlo	Respon- sável	Periodi- cidade	Natureza	Ferramenta/ Sistema
A3	<p>O Diretor da DF verifica se os documentos foram aprovados pela área solicitante e remete as aprovações para arquivo.</p> <p>Caso tenham sido aprovadas e o(s) respetivo(s) documento(s) de aprovação esteja em conformidade, é remetido para a DCGA para que seja feito o seu registo contabilístico e/ ou posterior pagamento após arquivo.</p> <p>Caso não tenham sido autorizados pela área, são remetidos para a DCGA para que seja solicitada nota de crédito ao fornecedor.</p> <p>As ações a realizar pela contabilidade é indicada no verso do documento e assinado pelo Diretor da DF.</p>	DF	<i>On event</i>	Manual	- Ofício - T2
A4	<p>Caso a fatura não tenha sido aprovada, a DCGA solicita uma nota de crédito ao fornecedor via ofício/ <i>e-mail</i> e procede ao devido tratamento (procedimento CI.DT.011.10).</p> <p>Os ofícios emitidos deverão ser registados no mapa de ofícios da DF.</p>	DCGA	<i>On event</i>	Manual	Ofício
A5	<p>Após arquivo da aprovação no (procedimento CI.DF.011.11), a DCGA procede ao registo contabilístico do documento no sistema Primavera.</p> <p>Ao fazer o registo, deve ser calculado o valor de retenção de imposto para os casos aplicáveis.</p> <p>A DCGA deve registar todas as faturas recebidas num prazo de 2 dias.</p>	DCGA	Diária	Semi-automático	Primavera
A6	<p>O responsável pelo departamento de contabilidade extrai do sistema Primavera, o relatório das faturas registadas pela DCGA e valida que todos os registos foram efetuados corretamente e assina e arquiva o relatório.</p> <p>Os registos efetuados devem ser validados semanalmente.</p>	DCGA	Semanal	Manual	Relatório Primavera
A7	<p>Após efetuado o registo, caso tenha sido aprovado o respetivo pagamento, o responsável pelo departamento de contabilidade envia as faturas para pagamento pela tesouraria.</p> <p>Todos os documentos enviados para a tesouraria são registados no caderno protocolo da contabilidade no qual deve ser assinada e datada a Receção.</p>	DCGA	<i>On event</i>	Manual	Livro de protocolo da tesouraria

Tabela 21: Atividades de controlo de aprovação e registo de faturas

6.7.3 Procedimento de Arquivo de Documentos Financeiros

6.7.3.1 Objetivo

Serve o presente documento para descrever o procedimento de controlo interno referente ao arquivo de documentos financeiros da Angola Telecom (AT).

As atividades apresentadas a nível deste procedimento têm por objetivo assegurar o arquivo de documentos financeiros, por parte das Direções com responsabilidades diretas nas mesmas, sempre com a coordenação da Direção de Controlo Interno, de modo a garantir que o arquivo de documentos financeiros ocorre de acordo o definido pela DF, em conformidade com os interesses da AT definidos pelo CA.

6.7.3.2 Responsabilidades

Responsável	Participantes internos	Participantes externos
DF	N/A	N/A

Tabela 22: Procedimento do arquivo de documentos financeiros

6.7.3.3 Procedimento

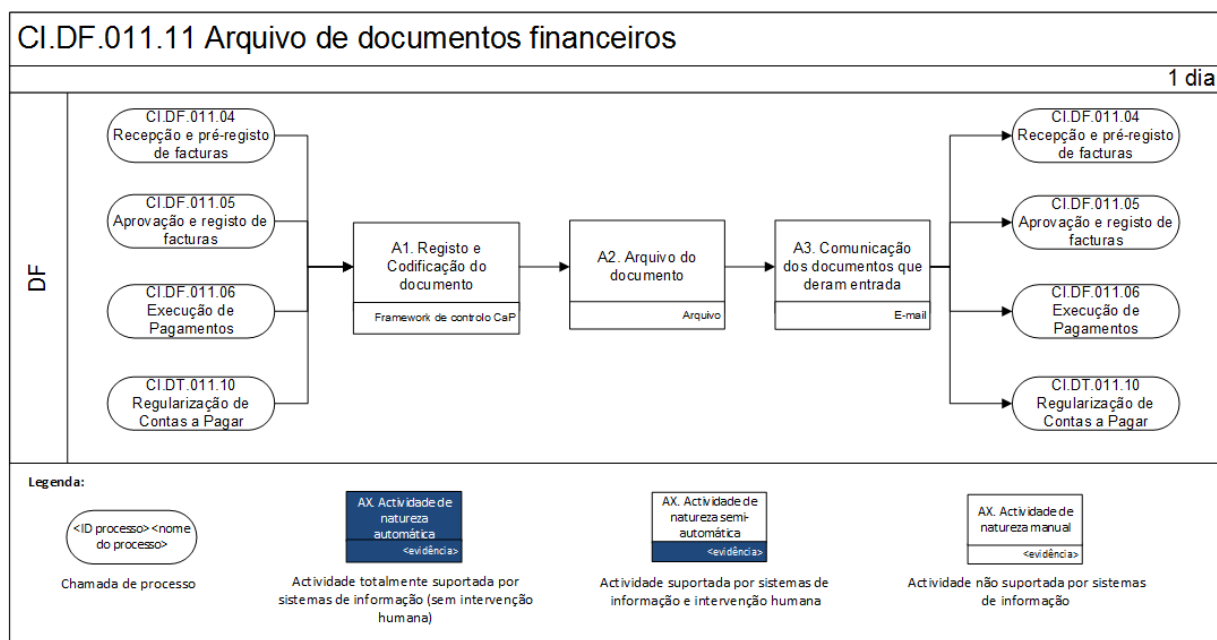


Figura 17: Fluxo de Arquivo de Documentos Financeiros

6.7.3.4 Atividades de controlo

O procedimento de Arquivo de Documentos Financeiros encontra-se centralizado na Direção Financeira (DF) e contempla as seguintes atividades de controlo:

ID	Descrição da atividade de controlo	Respon-sável	Periodi-cidade	Natureza	Ferramenta/Sistema
A1	<p>Mediante Receção de documentos para arquivo, estes devem ser carimbados, sendo indicado:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Data de Receção; (ii) Codificação atribuída; e (iii) Assinatura do responsável pela sua Receção. <p>Todos os documentos financeiros recebidos ou emitidos pela DF (i.e. fatura, aprovação, ordem de pagamento, comprovativo de pagamento, nota de crédito, nota de débito) devem ser arquivados no espaço de arquivo da DF e codificados de acordo com as normas definidas no documento de “Normas de Arquivo e Classificação de Documentos”.</p> <p>Todos os documentos devem ser registados na <i>framework</i> de controlo de documentos de CaP, indicando:</p> <p>Documento externo:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Referência do <i>dossier</i>; (ii) Nº externo do documento; (iii) Data de Receção; (iv) Fornecedor; (v) Data do documento; (vi) Tipo de documento; (vii) Montante; e (viii) Moeda. <p>Aprovação:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Área solicitante; (ii) Nome do aprovador; (iii) Referência do documento; (iv) Data do Pedido; (v) Data de aprovação pelo Administrador do pelouro; (vi) Data de aprovação pelo Diretor Financeiro; (vii) Data de aprovação pelo Administrador Financeiro; (viii) Estado da aprovação (i.e. Aprovado, por aprovar, por avaliar, não autorizado pela área, rejeitado); <p>Ordem de Pagamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) Referência; (ii) Data de emissão; (iii) Data de validação pelo Diretor Financeiro; e (iv) Nomes dos membros do CA/CGI que aprovaram. 	DF	Diário	Manual	Framework controlo documentos CaP

ID	Descrição da atividade de controlo	Respon-sável	Periodi-cidade	Natureza	Ferramenta/Sistema
A2	O documento deve ser arquivado em conformidade com o registo efetuado na <i>framework</i> de controlo de documentos de CaP e com o documento de “Normas de Arquivo e Classificação de Documentos”.	DF	<i>Diário</i>	Manual	Arquivo da DF
A3	No final de cada dia é enviado um <i>e-mail</i> com a lista descritiva dos documentos que deram entrada no espaço de arquivo da DF para o Administrador Financeiro e para DCGA.	DF	<i>Diário</i>	Manual	<i>E-mail</i>

Tabela 23: Atividades de controlo do arquivo de documentos financeiros

6.7.4 Manual de Procedimentos do Espaço de Arquivo da DF

Como parte das atividades necessárias para a implementação e operacionalidade dos procedimentos de controlo interno, foi indispensável o desenho de procedimentos complementares aos procedimentos diretamente associados como os diretamente relacionados com os processos de negócio, nomeadamente, manuais de procedimentos do espaço de arquivo de documentos financeiros, Normas de Arquivo e Classificação de Documentos, Framework de atividades e documentos, etc.

A continuação apresentam-se os dois manuais e normas que definiram a utilização do espaço de arquivo de documentos financeiros assim como a classificação dos mesmos.

6.7.4.1 Objetivo do Manual de Procedimentos do Espaço de Arquivo de Documentos Financeiros

Este manual teve como objetivo definir um conjunto de orientações com vista à correta utilização da sala de arquivo de documentos financeiros, assim como dos demais materiais que aí se encontram.

A sala de arquivo é, por natureza, um espaço de acesso controlado e reservado apenas aos colaboradores devidamente autorizados e para a realização de atividades que necessitem dos meios aí disponibilizados.

6.7.4.2 Regras de Acesso ao Espaço de Arquivo

- O espaço de arquivo da DF deve permanecer sempre fechado, trancado e arrumado;
- O acesso à sala é atribuído apenas pelo Diretor da DF;
- A chave da sala de arquivo encontra-se à guarda do Diretor da DF;
- Sempre que seja necessário o acesso ao espaço de arquivo, deve ser solicitada autorização ao Diretor da DF, devendo ser apresentada uma justificação adequada (e.g. consulta de documentos, arquivo de documentos);

- O Diretor da DF deve registrar todas as entregas da chave, preenchendo o caderno de registo de acessos autorizados, preenchendo todos os campos necessários (i.e. data, hora de entrega da chave, hora de devolução da chave, colaborador, contexto);
- A chave deve ser devolvida ao Diretor da DF assim que o acesso não seja mais necessário e até ao fim do dia, sendo o registo de entrega assinado no caderno de registo de acessos;
- O acesso de pessoas externas à DF-DCGA ou à DAI deverá ser sempre acompanhado, em permanência, por pelo menos um elemento da DF-DCGA ou da DAI; e
- O caderno de registo de acessos ao espaço de arquivo encontra-se na sala do Diretor da DF.

6.7.4.3 Regras de Permanência no Espaço de Arquivo

- Os colaboradores não devem permanecer no espaço de arquivo para além do tempo estritamente necessário para a consulta e arquivo de documentos;
- A chave deve ser entregue após o término das atividades no espaço de arquivo;
- Todas as entradas e saídas no espaço de arquivo devem ser devidamente registadas (indicando a data, hora de entrada, hora de saída, colaborador, contexto, etc.) no caderno de registo de entradas e saídas, que se encontra no espaço de arquivo, e assinados por cada um dos colaboradores que acederam;
- Não deve ser deixado qualquer documento, informação ou outro tipo de objeto que não pertença à sala após a sua utilização;
- Não podem ser deixados documentos fora de arquivo ou do espaço para documentos em trânsito;
- O caderno de registo de entradas e saídas deve ficar sempre arquivados no armário designado e que se encontra no espaço de arquivo; e
- O caderno de registo de entradas e saídas não pode sair deste espaço sem prévia autorização por parte do Diretor da DF.

6.7.4.4 Documentos em Trânsito

- Todos os documentos recebidos devem ser carimbados pela DF-DCGA indicando a data de entrada e assinados pelo responsável pela Receção;
- Todos os documentos em trânsito devem ser arquivados até ao fim do dia no espaço destinado para documentos em trânsito; e
- Todos os documentos em trânsito devem ser devidamente arquivados num prazo limite de 1 dia útil após a sua entrada.

6.7.4.5 Arquivo de Documentos no Espaço de Arquivo

- Todos os documentos devem ser arquivados pela DF-DCGA;
- Antes do arquivo dos documentos, a DF-DCGA deve proceder à sua digitalização, sua codificação e armazenamento na área partilhada definida;

- Após digitalização, codificação e armazenamento, o documento deve ser arquivado no espaço de acordo com os critérios que sejam definidos (nomeadamente natureza, codificação, remetente/ destinatário, data, etc.);
- Após arquivo do documento, em condições normais, não mais poderá sair do arquivo; e
- A saída de um documento original do arquivo constitui uma exceção que tem de ser formalmente aprovada (com evidência) pelo Diretor da DF.

6.7.4.6 Consulta de Documentos no Espaço de Arquivo

- Para consultar documentos arquivados o colaborador deve preencher o caderno de registo de atividades, presente no espaço de arquivo, de acordo com as normas neste indicadas;
- Todos os *dossiers* consultados devem ser verificados por uma pessoa diferente da que os utilizou, de forma a garantir a integridade dos arquivos. O responsável pela verificação do dossier deve preencher o caderno de registo de atividades, presente no espaço de arquivo, de acordo com as normas neste indicadas;
- Apenas podem ser consultados *dossiers* cuja sua integridade já foi verificada;
- Não podem ser deixados documentos fora de arquivo ou do espaço designado para documentos em trânsito;
- Após arquivo do documento, em condições normais, não mais poderá sair do arquivo; e
- A saída de um documento original do arquivo constitui uma exceção que tem de ser formalmente aprovada (com evidência) pelo Diretor da DF.

6.7.4.7 Efetuado e Ocorrências

- Sempre que ocorra uma exceção e/ou ocorrência relativa à sala de arquivos e/ou aos documentos que aí se encontram, esta deve ser imediatamente comunicada por escrito, via *e-mail*, ao Diretor da DF com conhecimento ao Diretor da DAI;
- O responsável pela exceção reportada fica responsável por fazer o acompanhamento das medidas de resolução e/ou *terminus* dos trabalhos, devendo registar a sua conclusão e comunicar aos Diretores da DF e da DAI; e
- Todas as efetuado devem ficar devidamente registadas, em observação no registo de entrada e saída, indicando a pessoa responsável. Deve(m) ser indicado(s) o(s) nº(s), codificação, data original e montante do(s) documento(s).

6.7.4.8 Monitorização e controlo

- O Diretor da DF é responsável pela verificação da correta aplicação das orientações definidas neste documento;
- O Diretor da DF deverá efetuar a verificação da correta utilização dos meios de controlo disponíveis (e.g. cadernos de registo);
- A DAI tem acesso autorizado ao espaço de arquivo para consulta dos documentos e/ou verificação do correto funcionamento do ambiente de controlo a estes associado; e

- Qualquer exceção identificada ao nível do controlo deverá ser analisada em detalhe e avaliada a necessidade de correção e/ou implicações disciplinares.

6.7.5 Normas de Arquivo e Classificação de Documentos de Contas a Pagar

6.7.5.1 Objetivo do Manual de Arquivo e Classificação de Documentos de CaP

Este manual teve como objetivo definir um conjunto de orientações com vista à correta codificação, digitalização, armazenamento e arquivo de documentos de Contas a Pagar.

6.7.5.2 Codificação e Arquivo de Documentos

Antes do arquivo dos documentos, a DF-DCGA deve proceder à sua codificação e digitalização. Todos os documentos de Contas a pagar devem ser codificados de acordo com a seguinte nomenclatura:

CP.<Ano do Documento¹>.<Tipo de Documento²>.<Número interno do documento³>

¹ Ano de emissão do documento.

² O tipo de documento deve ser indicado de acordo com a seguinte tabela:

Tipo de documento	Sigla
Proforma/Nota de preço/Orçamentos	FP
Fatura/ Nota de Cobrança	FD
Nota de Crédito	NC
Nota de Débito	ND
Ordem de Pagamento	OP
Comprovativo de Pagamento	CP

Tabela 24: Codificação e arquivo de documentos

³ O número interno do documento deverá ter 5 dígitos e é sequencial para cada tipo/ natureza de documento, começando sempre pelo número “00001” e o mesmo deve ser indicado no canto superior direito do documento. Exemplo: Para a primeira fatura de 2016 recebida, a codificação deverá ser “CP.2016.FD.00001”.

Cada *dossier* deve conter exatamente 40 processos devidamente agraphados.

Após atribuição da codificação do documento, este deverá ser digitalizado pela DF-DCGA, nomeando o ficheiro com o código atribuído ao documento. O ficheiro deverá ser armazenado numa área partilhada a definir;

O arquivo de documentos referente a cada processo deve seguir a seguinte ordem:

- Documento externo (i.e. fatura, nota de crédito, nota de débito);
- Documento gerado no Primavera (VFA);
- Documento de confirmação de Receção do serviço pela área solicitante e lista de documentos aprovados pela área solicitante, caso aplicável;
- Anexo T2 e lista de documentos aprovados para pagamento, caso aplicável;
- Ordem de pagamento; e
- Comprovativo de pagamento.

6.7.5.3 Numeração de Dossiers

Após digitalização, codificação e armazenamento, o documento é arquivado seguindo a ordem de codificação. Todos os documentos são arquivados pela DF-DCGA.

Todos os *dossiers* deverão ser numerados indicando o ano dos documentos neste contidos e o número sequencial de 5 dígitos. Exemplo: O identificador do primeiro *dossier* com documentos de 2016 deverá ser “DCGA.2016.00001”.

7 PROJETO 4 – IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLO INTERNO

7.1 Âmbito e objetivos

A Direção de Auditoria Interna (DAI), por solicitação do Conselho de Administração (CA), apoiou a iniciativa de implementação do controlo interno como especial relevância nas áreas financeiras ao nível dos procedimentos de contas a pagar (CaP) da Angola Telecom (AT), nomeadamente através, na revisitação, adequação, documentação, implementação e operacionalização destes procedimentos.

Este trabalho teve por base os seguintes principais objetivos: (i) normalizar, documentar e formalizar os procedimentos de CaP; (ii) garantir a operacionalização das atividades de controlo das CaP; (iii) formar uma *Task Force* para recuperar todos os documentos de 2016 e de outros anos sem registo (iv) implementar atividades de controlo e estabelecer procedimentos de monitorização ativa; (v) otimizar a execução operacional; (vi) reduzir a propensão a falhas (vii) garantir a existência de documentação/ evidência do controlo; e (viii) compreender as interdependências com processos e definir estratégia de evolução.

O trabalho foi realizado em conjunto com a Direção Financeira (DF) e os seus Departamentos, tendo também contado com a participação da Direção de Administração de Serviços e Apoio (DASA).

Para endereçar o controlo interno é importante ter uma orientação. O mapa de interdependências mostra os procedimentos com impacto no *reporting* financeiro. Seguem os três principais procedimentos a analisar nas CaP:

- CI.DF.011.04 - Receção e pré-registo de faturas

- CI.DF.011.05 - Aprovação e registo de faturas
- CI.DF.011.11 – Arquivo de documentos financeiros

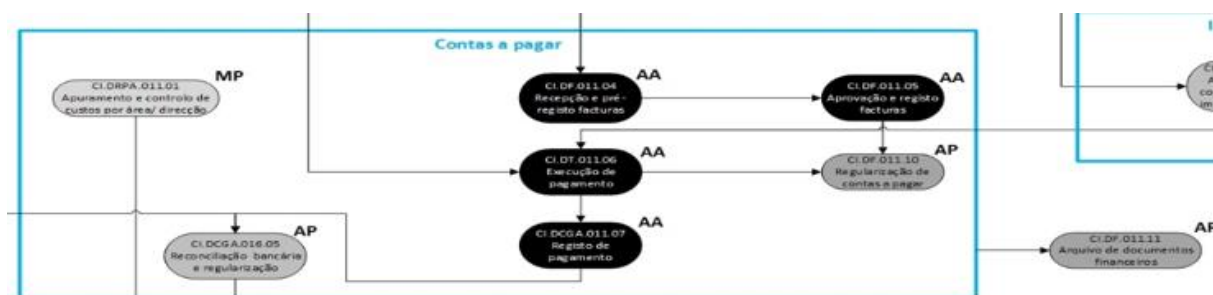


Figura 18: Processo de contas a pagar (AA – Aprovação AT)

Em próxima fase serão trabalhados os procedimentos associados, como compras/ encomendas ou as entradas em armazém, etc.

7.2 Desafio

O projeto em presente análise possuía um tempo limitado para a sua realização, o que constituiu um desafio na medida em que as fontes de informação do cliente englobavam muita informação que necessitava de ser analisada e categorizada.

Realidade atual a mudar (exemplos)	Proposta de controlo interno
Dificuldade na localização/ controlo de todas as faturas e documentos que entram na AT	Registo central, respeito pelo ciclo de vida, visibilidade por parte da financeira
Registo contabilístico deficiente e extemporâneo	<i>Double check</i> (dupla validação) Planeamento e imediatismo
Arquivo desatualizado	Centralização e codificação
Falta de <i>input</i> atempado/ coerente das outras Direções	Definição/ comunicação de normas a cumprir Centralização e codificação

Tabela 25: Desafios na implementação do controlo interno (CaP)

7.3 Trabalho efetuado

Esta iniciativa foi realizada entre Junho e 15 de Setembro de 2016 e seguiu as seguintes principais 5 etapas/fases para o desenvolvimento desta iniciativa, conforme ilustrado na Figura 19.

1. Recolha de documentos CaP
2. *Status* e classificação dos documentos
3. Planeamento e implementação

4. Operacionalização/ execução
5. Verificação e *compliance*

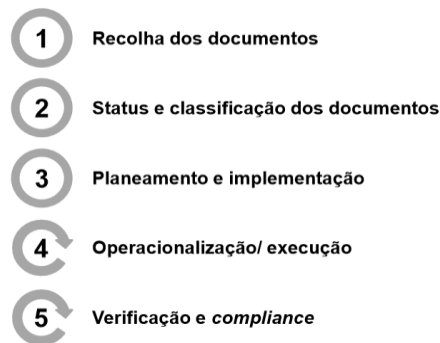


Figura 19: Principais fases

7.3.1 Principais etapas de implementação do controlo interno nas CaP

Para a execução do trabalho indicado no ponto anterior, foram definidas 5 etapas de implementação do controlo interno nas CaP as quais são especificadas a continuação:

1. Recolha de documentos:
 - a. Coleccionar todos os documentos físicos que estão na DEF
 - b. Preparar comunicação interna para solicitar cópia de todos os documentos nas Direções da AT
 - c. Comunicação interna Adm. Pedro Miguel, reforço restantes Adm.
 - d. Sistematização e arquivo temporário de todos os documentos
2. Status e classificação dos documentos
 - a. Definição de *Framework* de controlo dos documentos CaP (FCD-CaP)
 - b. Numeração interna dos documentos (rever sistema se necessário)
 - c. Aferir e documentar o *status* de cada documento (por que fase já passou)
 - d. Obter evidências
 - e. Sistematizar todos os documentos da FCD-CaP
 - f. Análise do processo de comunicação das Direções com a DEF para as CaP
3. Planeamento e implementação
 - a. Definição de *framework* de controlo de atividade CaP (FCA-CaP)
 - i. Documentos a atribuir
 - ii. Responsáveis por execução

- iii. Datas previstas de execução
- b. Planeamento das atividades por status de documento
 - c. Execução de piloto (número restrito documentos)
 - d. Atribuição de documentos a responsáveis pela execução (com datas e objetivos)
- 4. Operacionalização/ execução
 - a. Execução das atividades atribuídas
 - b. Correções de erros
 - c. Monitorização diária do planeamento
 - d. Reporte regular face aos objetivos
 - e. Análise das situações de exceção
 - f. Controlo de gestão/ aprovações
 - g. Apresentação de propostas de melhoria, resposta às efetuado
- 5. Verificação e *compliance*
 - a. Testes regulares (diários) aos procedimentos de controlo
 - b. Avaliação e identificação de constrangimentos
 - c. Reporte de compliance das operações face ao controlo
 - d. Apresentação de recomendações de melhoria
 - e. Acompanhamento do processo de mitigação dos constrangimentos

7.3.2 Calendário da iniciativa

A duração indicativa de aproximadamente 6/7 semanas. Ver o calendário global da iniciativa:

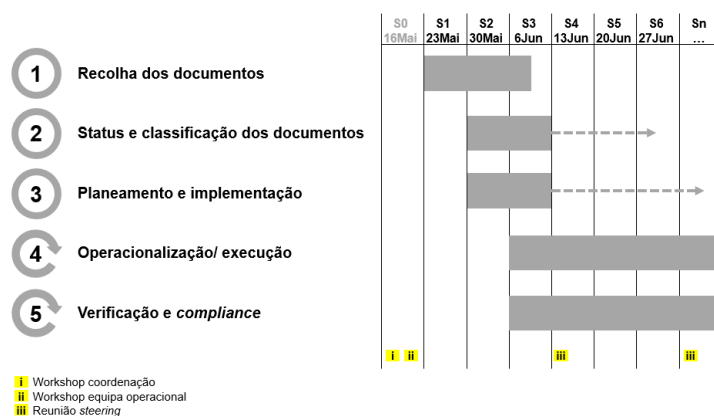


Figura 20: Calendário - Principais fases

7.3.3 Framework de controlo operacional e de planeamento

No desenvolvimento da iniciativa foram definidas duas *frameworks*:

- *Framework* de controlo dos documentos CaP: Com o intuito de estabelecer o respetivo controlo de todos e cada um dos documentos recebidos pela DCGA, foi criada uma *framework* que categoriza os distintos documentos, e mostra o estado do mesmo (e.g. por registrar, aprovado, pago, a pagamento).
- *Framework* de controlo de atividade CaP: Igualmente para registrar as atividades dos colaboradores da DCGA, foi criado uma *framework* a qual identifica os responsáveis da execução de cada atividade, o tempo suposto de culminação de dita atividade, o tempo real, as deviações identificadas, e as observações caso aplicável.

Numa fase inicial as duas *frameworks* foram responsabilidade da DAI e no processo de implementação e operação foram passados à DEF para dar continuidade do tratamento do ficheiro.



	 FCD- CaP Framework de controlo dos documentos CaP	 FCA- CaP Framework de controlo de atividade CaP
Inicial	DAI / Deloitte	DAI / Deloitte
Implementação	DEF	DEF
Operação	DEF	DEF

Figura 21: Passagem de responsabilidade das *Frameworks*

7.4 Principais conclusões e recomendações

7.4.1 Conclusões

Ao longo de todo o processo foram sendo identificadas diversas exceções ao controlo interno para as quais foram sendo apresentados/ equacionados diferentes cenários de mitigação, que foram sendo implementados. Assim, foram globalmente atingidos os principais objetivos da iniciativa, de onde se destacam alguns exemplos de produtos resultantes da sua implementação:

- Comunicação/ clarificação à empresa do fluxo a seguir para aprovação das CaP;
- Criação do arquivo centralizado de documentos de CaP (operacional);
- Inventário de todos os documentos de CaP (completo);
- Definição de procedimentos e ferramentas de controlo de todas as atividades de CaP (completo);
- Procedimentos normalizados e controlados (operacional e documentado);
- Visão global e base de dados com todos os documentos de CaP de 2016; e

- Sistematização e categorização de todas exceções existentes ao nível da CaP (registo contabilístico, tesouraria, aprovações, etc.).

No decorrer da iniciativa, foram analisados, registados, arquivados e codificados aproximadamente 6.000 documentos, que depois de estruturados correspondem ao conforme apresentado no quadro que se segue:

Tipo de Documento	Nº de Documentos	Valor (Akz)
Fatura	4.264	4.330.700.192,04
Nota de Débito	12	206.255.085,42
Nota de Crédito	8	-188.496.862,31
Fatura Proforma	92	167.294.208,07
Lista de Faturas	33	207.455.039,76
Documentos Duplicados	84	-
Total	4.493	4.723.207.662,98

Tabela 26: Documentos registados, arquivados e codificados (sem duplicados)

Todos os documentos foram classificados relativamente ao seu *status* (confirmação de receção do serviço/ produto, aprovação de pagamento, pagamento, etc., consultar detalhe no Anexo I - Status Documentos CaP).

Não obstante, foram identificadas exceções ao nível (i) da validade do documento (desadequação face ao regime jurídico das faturas), (ii) do registo contabilístico e (iii) das aprovações, apresentadas na secção 3.

Atualmente, não é possível confirmar ao nível dos registos contabilísticos se o documento se encontra a pagamento ou se já foi pago, visto que existem situações que suscitam incerteza, nomeadamente:

- Não existe um mapeamento entre os pagamentos por adiantamento a fornecedores e respetivas faturas abatidas;
- Falhas no registo do pagamento na contabilidade; e
- Não existe um mapeamento entre todas as faturas proforma recebidas e respetivas faturas definitivas, existindo um elevado número de pagamentos efetuados com base em faturas proforma.

Para os documentos recolhidos fiscalmente aceites (i.e. faturas, notas de crédito, notas de débito), foi realizada uma sistematização em função do seu *status*, conforme apresentado no quadro que se segue:

Documentos de CaP	Não Pago* (Akz)		Pago (Akz)		Total (Akz)	
Faturas	3.365	2.676.670.094,91	899	1.297.836.104,81	4.264	3.974.506.199,72
Não Registadas	1.778	1.271.646.708,08	210	112.128.012,05	1.988	1.383.774.720,13
Aprovado	800	243.796.179,79	162	97.258.304,55	962	341.054.484,34
Por aprovar	403	780.200.713,43	9	1.406.805,00	412	781.607.518,43
Aprovação por avaliar	474	222.401.314,29	37	6.434.402,50	511	228.835.716,79
Não autorizado	60	1.192.441,44	0	0,00	60	1.192.441,44
Aprovação Rejeitada	41	24.056.059,13	2	7.028.500,00	43	31.084.559,13
Registadas	1.587	1.405.023.386,83	689	1.185.708.092,76	2.276	2.590.731.479,60
Aprovado	917	504.228.304,53	406	624.534.852,02	1.323	1.128.763.156,56
Por aprovar	499	831.017.362,76	148	331.095.970,61	647	1.162.113.333,37
Aprovação por avaliar	129	68.224.426,14	90	172.043.052,43	219	240.267.478,57
Não autorizado	1	9.775,00	0	0,00	1	9.775,00
Aprovação Rejeitada	41	1.543.518,40	45	58.034.217,70	86	59.577.736,10

Notas de Crédito	4	-128.120.157,02	4	-60.376.705,29	8	-188.496.862,31
Não Registadas	4	-128.120.157,02	0	0,00	4	-128.120.157,02
Aprovado	1	-25.741.800,00	0	0,00	1	-25.741.800,00
Por aprovar	3	-102.378.357,02	0	0,00	3	-102.378.357,02
Aprovação por avaliar	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Não autorizado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Aprovação Rejeitada	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Registadas	0	0,00	4	-60.376.705,29	4	-60.376.705,29
Aprovado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Por aprovar	0	0,00	4	-60.376.705,29	4	-60.376.705,29
Aprovação por avaliar	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Não autorizado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Aprovação Rejeitada	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Notas de Débito	4	142.773.001,31	8	63.482.084,11	12	206.255.085,42
Não Registradas	3	60.612.206,09	4	549.200,00	7	61.161.406,09
Aprovado	2	383.200,00	0	549.200,00	2	932.400,00
Por aprovar	1	60.229.006,09	4	0,00	5	60.229.006,09
Aprovação por avaliar	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Não autorizado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Aprovação Rejeitada	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Registradas	1	82.160.795,23	4	62.932.884,11	5	145.093.679,33
Aprovado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Por aprovar	1	82.160.795,23	3	62.716.284,11	4	144.877.079,33
Aprovação por avaliar	0	0,00	1	216.600,00	1	216.600,00
Não autorizado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Aprovação Rejeitada	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	3.373	5.550.777.479,71	911	2.665.032.451,37	4.284	8.215.809.931,08

*Os documentos considerados como não pagos podem dever-se ao fato de não existir um registo do seu pagamento ou de este ter sido realizado com

base em faturas proforma

Tabela 27: *Status* Documentos de CaP

Foi identificado um conjunto de 738 documentos (ver detalhe no Anexo II - Efetuado Documentos Registrados) que constituem efetuado aos procedimentos atualmente em vigência, nomeadamente:

- Das 4.264 faturas registadas, arquivadas e classificadas, **734 (17%)** totalizando 1.221.700.844,47 Akz foram registadas na contabilidade não tendo sido (i) aprovadas, (ii) autorizadas pela área ou (iii) não cumprem os requisitos de aprovação (assinalados no Tabela 27: a vermelho), destas:
 - 193 faturas (4%) totalizando 389.130.188,31 Akz já foram pagos; e
 - 541 faturas (13%) totalizando 832.570.656,16 Akz cujo pagamento não foi efetuado ou o respetivo registo não foi identificado.
- Das 12 notas de débito registadas, arquivadas e classificadas, 4 (33%) totalizando 144.877.079,33 Akz foram registadas na contabilidade não tendo sido (i) aprovadas, (ii) autorizadas pela área ou (iii) não cumprindo os requisitos de aprovação (assinalados no Tabela 27: a vermelho), destas:
 - 3 notas de débito (25%) totalizando 62.716.284,11 Akz já foram pagos; e
 - 1 nota de débito (8%) totalizando 82.160.795,23 Akz cujo pagamento não foi efetuado ou o respetivo registo não foi identificado.

Adicionalmente existem 220 documentos com o montante total de 240.484.078,57 Akz (detalhe apresentado no Anexo III - Documentos Registrados Aprovação por avaliar) que podem constituir efetuado aos procedimentos visto que a conformidade dos respetivos documentos de aprovação ainda não foi avaliada (assinalados no Tabela 27: a amarelo), nomeadamente:

- 219 (5%) das 4.264 faturas registadas, arquivadas e classificadas, totalizando 240.267.478,57 Akz foram registadas na contabilidade, destas:
 - 90 faturas (2%) totalizando 172.043.052,43 Akz já foram pagas; e
 - 129 faturas (3%) totalizando 68.224.426,14 Akz cujo pagamento não foi efetuado ou o respetivo registo não foi identificado.
- 1 (8%) das 12 notas de débito no valor de 216.600,00 Akz e cujo pagamento não foi efetuado ou o respetivo registo não foi identificado, foram registadas na contabilidade.

Através da análise dos documentos e respetivos registos verificámos que existe um conjunto de efetuado referentes ao seu reflexo contabilístico, conforme apresentado no **Error! Reference source not found.**:

Efetuação nos documentos recebidos e respetivos registos	Nº de ocorrências
A cópia arquivada está cortada	2
Falta rosto da fatura	1
Data da fatura não está de acordo com o relatório resumo enviado pelo fornecedor	8
Data de documento errada	4
Data de documento errada/ Nº externo mal introduzido em sistema	1
Data do documento incompleta	1
Documento registado no fornecedor errado	2
Documento sem Nº	7
Documento sem data	2
Fatura não dirigida à AT	2
Fatura não está incluída no relatório resumo enviado pelo fornecedor	56
Foi feito 1 registo para 2 faturas	4
Nº da fatura não está de acordo com o relatório resumo enviado pelo fornecedor	37
Nº de documento duplicado pelo fornecedor	46
Nº externo mal introduzido em sistema	251
O IPC está mal calculado. Necessário pedir nova fatura ao fornecedor.	1
Proforma registada como fatura definitiva em sistema	1
VFA: Erro no cálculo da retenção	6
Fatura com correções a caneta	1
Total	433

Tabela 28: Efetuação nos documentos e registos de documentos

Através da análise dos registos contabilísticos existentes face aos documentos recolhidos verificámos que existe um conjunto de efetuado, nomeadamente:

Efetuação nos registos contabilísticos	Nº de ocorrências	Valor (Akz)
Fatura Proforma registada como fatura definitiva	1	57.420,00
Fatura registada como Nota débito	4	674.798,66
Lista de faturas registada como fatura	34	301.460.522,90
Registo não identificável	6	1.587.583,00
Documento não arquivado/ Registo sem base documental	79	133.700.830,33

Registo duplicado	15	52.531.616,33
Total	139	490.012.771,22

Tabela 29: Efetuado nos registos contabilísticos

Para além das efetuado referidas nos pontos anteriores, foi ainda identificado um conjunto de situações que, pela sua relevância, foram levadas ao conhecimento do Concelho de Administração:

- Ainda existem casos em que os documentos não estão a seguir o fluxo definido nos procedimentos em vigor, nomeadamente: (i) registo antes de aprovação; (ii) registo após já ter sido efetuado o seu pagamento; (iii) registo sem o documento passar pela sala de arquivo para o devido registo, arquivo e classificação (RAC); e (iv) pagamento de processos efetuados previamente ao seu registo;
- Inexistência de um mapeamento entre todas as faturas proforma e respetivas faturas definitivas;
- Registos de documentos por acréscimo sem documentação de suporte;
- Existem utilizadores do Primavera usados por mais do que um colaborador e/ou genéricos, o que dificulta a correta identificação do responsável das atividades realizadas; e
- Existem registos por acréscimo de faturas para as quais não foi encontrado o suporte documental (listagem no Anexo VI - Documentos Registados por Acréscimo).

7.4.2 Recomendações

Apresentaram-se um conjunto de recomendações com vista à melhoria dos procedimentos de controlo interno e mitigação das situações identificadas, as quais são colocadas à vossa consideração quanto à sua pertinência e oportunidade de implementação:

- Devem ser tomadas medidas relativamente aos 734 documentos já registados na contabilidade e que se encontram (i) por aprovar; (ii) não aceites/ autorizados pela área solicitante; ou (iii) cuja aprovação não cumpre com os requisitos (listagem no Anexo II);
- Devem ser avaliados e classificados os documentos de aprovação para os 220 documentos cuja aprovação ainda não foi classificada como aceite ou rejeitada (listagem no Anexo III), para que sejam então tomadas medidas de acordo com o definido para os restantes documentos já classificados;
- A Direção Financeira deve tomar medidas para o tratamento das efetuado apresentadas no **Error! Reference source not found.**, efetuado nos documentos e registos de documentos (detalhe presente no Anexo IV - Efetuado Documentos e Registos) e no **Error! Reference source not found.**, efetuado nos registos contabilísticos (detalhe presente no Anexo V - Efetuado Registos contabilísticos);
- De forma a possibilitar a correta e completa identificação do estado de pagamento de todos os documentos de contas a pagar, bem como mitigar o risco deve-se:
 - Elaborar um mapeamento entre todas as faturas proforma recebidas e as respetivas faturas definitivas emitidas pelo fornecedor; e
 - Listar e sistematizar todos os pagamentos feitos por adiantamento a fornecedores durante o ano de 2016 e respetivas faturas cobertas pelo pagamento.

- Devem ser recolhidos/ solicitados ao fornecedor todos os documentos anteriores a 2016 que foram registados por acréscimo de custos e cujo documento de suporte não foi ainda registado e arquivado (listados no Anexo VI - Documentos Registados por Acréscimo);
- Deve ser realizada uma avaliação dos colaboradores que devem ter acesso ao sistema Primavera e para que os utilizadores existentes sejam devidamente distribuídos. Cada utilizador deve ser atribuído apenas a um colaborador de forma a possibilitar a monitorização e responsabilização sobre as atividades realizadas em sistema. Deve ainda ser atribuído à DAI um utilizador com perfil de consulta aos dados de forma a possibilitar a monitorização e reporte de efetuado de forma eficaz, atempada e autónoma;
- Devem ser reportadas à gestão todas as situações em que seja detetada alguma exceção aos procedimentos definidos para que sejam apuradas responsabilidades e tomadas medidas de resolução/ mitigação;
- A DAI deve manter as atividades monitorização diária de forma (i) a garantir correta execução dos procedimentos, (ii) auxiliar na definição de estratégia de mitigação efetuado identificadas para que sejam tomadas medidas de resolução, (iii) assim como garantir manutenção do arquivo e ficheiros de controlo;
- Aprovação dos procedimentos de contas a pagar após ajustes de acordo com a iniciativa desenvolvida; e

A Direção Financeira deve adotar/ implementar uma política de *clean desk* de forma a evitar o extravio e o atraso no tratamento dos documentos.

8 PROJETO 5 – MONITORIZAÇÃO DO CONTROLO INTERNO

Para poder dar seguimento ao trabalho de acompanhamento e reporte das ocorrências diárias das CaP foram estabelecidos uma serie de documentos de seguimento de controlo os quais devem ser preenchidos com periodicidade diária com a finalidade de semanalmente gerar um relatório com o compêndio de situações identificadas as quais deverão ser reportadas diretamente ao conselho de administração e sobre as quais devem ser dado o devido tratamento.

As atividades como indicadas na última fase do projeto piloto das CaP denominado verificação e *compliance* são as seguintes:

- a. Testes regulares (diários) aos procedimentos de controlo;
- b. Avaliação e identificação de constrangimentos;
- c. Reporte de *compliance* das operações face ao controlo;
- d. Apresentação de recomendações de melhoria; e
- e. Acompanhamento do processo de mitigação dos constrangimentos.

Ao longo do processo foram efetuados diversos ajustes, essencialmente na listagem das possíveis efetuado que podem ser identificadas e que foram destacadas como mais significativas/ críticas para a análise que se pretende no âmbito do CI.

Cada exceção está associado a um ID e a um tema/ atividade de controlo que serve apenas para melhorar a visibilidade sobre onde estão as maiores dificuldades e ocorrem mais erros.

O trabalho que deve ser efetuado diariamente é de efetuar as devidas validações de cumprimento dos processos e procedimentos desenhados, implementados e operacionalizados.

O início da verificação do cumprimento está associado com a correta identificação e controlo de Dossiers. Para o efeito, foi criado um ficheiro que identifica o Dossier, o início e fim do documento, a quantidade de documentos e os devidos campos de conformidade, nomeadamente, codificação sequencialidade, efetividade do Dossier, e conformidade geral do Dossier.

CI - Monitorização Diária do Controlo Interno - Contas a Pagar								
Mapa de identificação e controlo de Dossiers								
ID Dossier	ID Doc. Inicial	ID Doc. Final	Nº Docs	Codificação sequencial? (OK/ Nok)	Efetividade do Dossier	Validação DAI (Ok/Nok)	Data Validação "OK" DAI	Obs.
DCGA.2016.000001	CP.2016.FD.00001	CP.2016.FD.00033	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	
DCGA.2016.000002	CP.2016.FD.00034	CP.2016.FD.00069	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	
DCGA.2016.000003	CP.2016.FD.00070	CP.2016.FD.00106	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	
DCGA.2016.000004	CP.2016.FD.00107	CP.2016.FD.00141	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	
DCGA.2016.000005	CP.2016.FD.00142	CP.2016.FD.00174	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	
DCGA.2016.000006	CP.2016.FD.00175	CP.2016.FD.00209	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	
DCGA.2016.000007	CP.2016.FD.00210	CP.2016.FD.00248	40	Ok	Ok	Ok	20-10-2016	

Tabela 30: Ficheiro controlo de Dossiers

O segundo processo de verificação esta relacionado com o Arquivo de documentos das CaP, o qual se encontra dividido pelos diferentes temas:

- Codificação de documentos;
- Arquivo de documentos;
- Categorização de Dossiers;
- Consulta de Dossiers;
- Verificação da integridade do Dossier;
- Localização de documentos;
- Codificação de documentos;
- Registo de documentos;
- Registo de aprovação de documentos; e
- Registo de Ordem de Pagamento.

Cada tema tem uma série de exceções mapeadas com o respetivo id de exceção e com espaço para indicador o número de ocorrências e as respetivas observações. Estas ocorrências serão quantificadas diariamente e reportadas ao departamento de contas a pagar para sua imediata correção. Igualmente, no fim de cada semana serão quantificadas todas as situações identificadas junto com as observações mais relevantes e serão comunicadas ao Conselho administrativo para o devido tratamento. Esta informação gerará igualmente um relatório mensal o qual será tido em consideração para tomar as medidas corretivas necessárias como parte do processo contínuo de melhoramento.

CI - Monitorização Diária do Controlo Interno - Contas a Pagar

Data de Monitorização: dd-mm-aaaa

Âmbito da monitorização: dd-mm-aaaa

*COLOCAR ESTA DATA NO NOME NA FOLHA

Resumo da análise de documentos existentes	Nº de ocorrências	Observações
Total de documentos que deram entrada na DCGA		
Total de documentos existentes/ analisados no arquivo		
Total de documentos existentes/ analisados na <i>framework</i>		

Arquivo de documentos CaP				
Tema	ID Exceção	Exceção	Nº de ocorrências	Observações
Codificação de documentos	E001	Documento sem codificação (100%)		
	E002	Documento com codificação com "<Ano Documento.>" errado		
	E003	Documento com codificação com "<Tipo de Documento.>" errado		
	E004	Documento com codificação com quebras de sequencialidade		
	E005	Documento com codificação duplicada		
Arquivo de Documentos	E006	Documento físico não arquivado		
	E007	Documento físico arquivado no dossier errado		
	E008	Sem Data de Arquivo de Documento		
	E009	Com Data de Arquivo de Documento errada		
	E010	Nº de processos arquivados no dossier excede o limite (40)		
	E011	Dossier "fechado" abaixo do limite (40)		
	E012	Arquivo não segue a sequencialidade da codificação dos documentos		
	E013	Documentos arquivados não seguem a sequência do processo		
	E014	Digitalização não arquivada		
	E015	Dossier sem identificação / referência		
Categorização do Dossier	E016	Dossier com identificação / categorização com "<ano.>" errado		
	E017	Dossier com numeração com quebras de sequencialidade		
	E018	Dossier com numeração duplicada		
	E019	Consulta de dossier não registada		
Consulta de Dossier	E020	Consulta de dossier sem registo da data		
	E021	Consulta de dossier sem registo da referência		

Verificação da integridade do Dossier	E022	Consulta de dossier sem registo do nome do colaborador		
	E023	Integridade do dossier não verificada		
	E024	Integridade do dossier verificada incorretamente		
	E025	As inconformidades identificadas no arquivo não foram comunicados		
	E026	As inconformidades identificadas no arquivo não foram tratadas		
Arquivo de documentos CaP				
Tema	ID Exceção	Exceção	Nº de ocorrências	Observações
Localização de Documentos	E027	Sem Registo da identificação Dossier/ Arquivo (100%)		
	E028	Registo ID Dossier com quebras de sequencialidade		
	E029	Registo ID Dossier com numeração duplicada		
	E030	Registo ID Dossier com vários erros		
Codificação de Documentos	E031	Sem registo Codificação do Documento (100%)		
	E032	Registo Codificação Documento com "<Ano Documento.>" errado		
	E033	Registo Codificação Documento com "<Tipo de Documento.>" errado		
	E034	Registo Codificação Documento com sequencialidade temporal errada		
	E035	Registo Codificação Documento com quebras de sequencialidade		
	E036	Registo Codificação Documento duplicada		
Registo de Documentos	E037	Documentos por registrar na <i>framework</i>		
	E038	Registo sem Nº de Documento		
	E039	Registo com Nº de Documento errado		
	E040	Registo da Área que enviou Documento		
	E041	Registo da Área que enviou Documento errada		
	E040	Registo sem Data Entrada do Documento no Arquivo		
	E041	Registo com Data Entrada do Documento no Arquivo errada		
	E042	Registo sem Data Receção do Documento na DF		
	E043	Registo com Data Receção do Documento na DF errado		
	E044	Registo sem Data Receção do Documento na DCGA		
	E045	Registo com Data Receção do Documento na DCGA errado		
	E046	Registo sem Nome do Fornecedor		
	E047	Registo com Nome do Fornecedor errado		
	E048	Registo sem Data do Documento		
	E049	Registo com Data do Documento errada		
	E050	Registo sem Tipo de Documento		
	E051	Registo com Tipo de Documento errado		
	E052	Registo sem Montante		
	E053	Registo com Montante errado		
	E054	Registo sem Moeda		
	E055	Registo com Moeda errado		
	E056	Registo sem do Documento Arquivado		
Registo de Aprovação de Documentos	E057	Registo sem Área solicitante		
	E058	Registo com da Área solicitante errada		
	E059	Registo sem do Nome do Aprovador		
	E060	Registo com do Nome do Aprovador errado		
	E061	Registo sem Nº Pedido		
	E062	Registo com Nº Pedido errado		
	E063	Registo sem Data Pedido		
	E064	Registo com Data Pedido errado		
	E065	Registo sem Assinatura Adm. Área solicitante		
	E066	Registo com Assinatura Adm. Área solicitante errado		
	E067	Registo sem Data assinatura Adm. Área solicitante		
	E068	Registo com Data assinatura Adm. Área solicitante errado		
	E069	Registo sem Assinatura Dir. Financeiro		
	E070	Registo com Assinatura Dir. Financeiro errado		
	E071	Registo sem Data Assinatura Dir. Financeiro		
	E072	Registo com Data assinatura Dir. Financeiro errada		
	E073	Registo sem Data assinatura Adm. Financeiro		
	E074	Registo com Data assinatura Adm. Financeiro errada		
	E075	Registo com <i>Status</i> Aprovação para Registo Contabilístico errado		
	E076	Registo de aprovação sem Correspondência no Arquivo		

Registo de Ordem de Pagamento	E077	Sem registo da aprovação de faturas arquivada		
	E078	Registo sem Identificação da Nota de Pagamento		
	E079	Registo com Identificação da Nota de Pagamento errada		
	E080	Registo sem Identificação da Ordem de Pagamento		
	E081	Registo com Identificação da Ordem de Pagamento errada		
	E082	Registo sem Data Validação da Ordem de Pagamento		
	E083	Registo com Data Validação da Ordem de Pagamento errada		
	E084	Registo sem Data de envio para pagamento pela tesouraria		
	E085	Registo com Data de envio para pagamento pela tesouraria errada		
	E086	Registo sem Assinatura CA1		
	E087	Registo com Assinatura CA1 errada		
	E088	Registo sem Assinatura CA2		
	E089	Registo com Assinatura CA2 errada		
	E090	Registo sem Ordem de Pagamento arquivada		
	E091	Sem Assinaturas na Ordem de Pagamento de dois membros co CA		

Tabela 31: Ficheiro de monitorização diária (controlo de arquivo de documentos)

9 CONCLUSÕES

9.1 APRECIÇÃO CRÍTICA DO TRABALHO DESENVOLVIDO

Neste primeiro projeto, levado a cabo para um cliente internacional, líder na área de telecomunicações, foi-me possível consolidar toda a formação académica recebida durante o mestrado em gestão de sistemas de informação da Universidade Nova de Lisboa. Tive a oportunidade de pôr em prática numa indústria sumamente interessante o com amplo futuro todo o conhecimento recebido durante os anos de formação académica, isto incluiu a aplicação de ferramentas assim como a de metodologias e *standards*, o que me permitiu uma maior eficácia e perfeição ao longo do desenvolvimento do projeto. Igualmente foi preciso enfrentar a realização de um projeto complexo e integral que envolvesse diversas áreas da organização, desde as vendas, compras, contas a pagar, até a contabilidade, o processo de registo de CDRs (*Call Details Records*),etc.

Os níveis de pressão foram altíssimos sendo que o origem do pedido veio diretamente de um ente governamental e vigiado diretamente pelo Conselho Administrativo, isto adicionalmente gerou expectativas ao longo da organização e sobre o qual se estava à espera que progressivamente solevantasse as diferentes problemas e melhorasse o fluxos de informação dos diferentes processos chaves da organização.

O desenvolvimento do projeto como um todo foi nos escritórios da Angola Telecom em Luanda, o que adicionou mais um desafio estar longe, entendendo que mal tinha chegado a Portugal para trabalhar quando fui proposta a aceitar uns dos desafios mas interessantes que até hoje tenho tido o honor de fazer parte mas em território totalmente desconhecido para mim. Culturalmente foi uma barreira difícil de superar devido a que a forma e o ritmo de trabalho em Angola e particularmente em uma empresa pública foi bastante diferente ao que estava habituada, no entanto, com tempo e constância foram ultrapassados todos os obstáculos até o ponto de ter criado uma excelente relação de trabalho com o cliente o qual no desenvolvimento dos projetos, foi bastante útil a boa comunicação e respeito profissional. No final do projeto tive o prazer de ver o meu trabalho elogiado pelo cliente, sentido assim, que o esforço rendeu frutos para além dos objetivos terem sido cumpridos.

9.2 PERSPETIVAS FUTURAS

Relativamente ao futuro do projeto, ainda existem muitas iniciativas por desenvolve e produto do sucesso que teve o primeiro piloto das contas a pagar, ainda hoje a Deloitte continua a desenvolver projetos melhorando progressivamente o ambiente de controlo interno da organização.

Como profissional, e produto do grande sucesso e reconhecimento obtido pelo fato do projeto ter superado as expectativas tanto do Conselho Administrativo como do Ministério assim como da grande aceitação dos colaboradores envolvidos na iniciativa e o interesse dos líderes de cada

área/departamento em implementar uma iniciativa que lhes oferecesse os benefícios e ajudasse da forma como este projeto piloto fez com o departamento de contas a pagar e em geral para o benefício de toda a organização.

Esta experiência foi só um início do que espero ser um grande futuro na área do controlo interno e na indústria das telecomunicações. O processo de formação constante de uma firma tão importante como a Deloitte, certamente ajudar-me-á e facilitará o atingimento dos meus objetivos profissionais e de certeza oferecer-me-á muitas outras oportunidades e experiências tão ou mais enriquecedoras que esta.

9.3 APRECIÇÃO GLOBAL DO ESTÁGIO

Este estágio foi parte de um projeto piloto sobre o qual se tinham grandes expectativas e sobre o qual se definiria a base de trabalho do desenvolvimento do completo controlo interno da organização pelo que muita pressão foi estabelecida desde o momento do planeamento do projeto.

O fato do projeto ter sido desenvolvido em outro país, longe das comodidades dos nossos lares e familiares e amigos fez com que o projeto nos momentos mais difíceis, se tornasse ainda mais difícil de levar e os obstáculos mais difíceis de superar.

Muitas horas extras e muito esforço adicional foi requerido para atingir os objetivos definidos, muitos momentos de stress e de pensar que as coisas não aconteceriam, no entanto, o compromisso com o projeto, com a empresa e com a equipa e o facto de pensar que era uma oportunidade única na vida melhorar o ambiente de controlo interno de uma empresa tão importante e fazer algo que facilitaria o trabalho de muitas pessoas interna e externamente (e.g. fornecedores, clientes) foi uma grande motivação para seguir em frente e dar o nosso melhor.

O nível de compromisso e sentido de pertença desenvolvido entre os principais colaboradores que estiveram envolvidos foi outro fator de motivação e orgulho para continuar a oferecer o melhor que tínhamos. A equipa da Deloitte mais uma vez demonstrou entregar um trabalho de alta qualidade, com um alto nível de compromisso, e transmitiu conhecimento metodológico e experiência.

Definitivamente a aprendizagem académica foi consolidado neste projeto, o que levou a uma melhor compreensão de todos os fundamentos ensinados, permitindo agora, a execução de um trabalho mais autónomo e crítico da minha parte.

Hoje em dia posso dizer com toda confiança que todo o esforço e os sacrifícios feitos ao longo do último ano foi definitivamente recompensado, todos os obstáculos foram superados e os objetivos foram atingidos. Pessoal e profissionalmente posso resumir que o ano que estive em Angola desenvolvendo o projeto de controlo interno na Angola Telecom tornou-se uma das experiências mais gratas que até agora tenho vivido.

10 BIBLIOGRAFIA

AAPSI, A. A. (Janeiro/Fevereiro/Março de 2016). *IP a revista da Internet*. Obtido de aapsi.org.ao: https://www.aapsi.org.ao/aapsi/images/cts/revistas/7/REVISTA_AAPSI-EDICAO_07-V6-06_ABRIL.pdf

Andrade, A. F. (2013). *Governança corporativa nas empresas estatais*. Brasil: KBR Editora Digital Ltda.

Avila, M. Z. (2002). *Conceitos e Técnicas de Controles Internos de Organizações*. Brasil: Nobel.

Cordeiro, C. M. (2012). *Auditoria e Governança Corporativa*. Brasil: IESDE Brasil S.A. Curitiba.

COSO, C. o. (2013). *Internal Control - Integrated Framework*. American Institute of Certified Public Accountants.

COSO1. (2013). *Marco Integrado de Control Interno Control Interno sobre Información Financiera Externa: Un Compendio de Enfoques y Ejemplos*.

Lucas, A. G. (2000). *Fundamentos de valoración de empresas*. EUMED.

NIA. (2009). *NORMA INTERNACIONAL DE AUDITORÍA 315 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS DE REPRESENTACIÓN ERRÓNEA DE IMPORTANCIA RELATIVA MEDIANTE EL ENTENDIMIENTO DE LA ENTIDAD Y SU ENTORNO*.

Tostes, F. P. (2007). *Gestão de Risco de Mercado*. Rio de Janeiro: FGV Editora.

Zuraidah Mohd Sanusia, R. J. (2015). *The Effects of Internal Control System, Financial Management and Accountability of NPOs: The Perspective of Mosques in Malaysia*. Oxford: Science Direct.